

KOMUNIKASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN

**Ester
Subki
Erna Rahmawati
Rosyita
Hafsah Us
Muzakir
Elvieta
Afwan Syarif**



GET PRESS INDONESIA

KOMUNIKASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Penulis :

Ester
Subki
Erna Rahmawati
Rosyita
Hafsah Us
Muzakir
Elvieta
Afwan Syarif

ISBN :

Editor : Mila Sari, S.ST. M.Si

Penyunting : Rantika Maida Sahara., S.Tr. Kes

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah
Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat

Website : www.getpress.co.id

Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Juli 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan ini.

Buku Ini Membahas Pengantar Komunikasi Kesehatan, Teori Dan Isu Kontemporer Dalam Komunikasi Kesehatan, Model - Model Komunikasi, Simbol Pesan Komunikasi, Ragam Konsepsi Kesehatan Dan Penyakit, Mobilisasi Komunitas, Perencanaan Dalam Komunikasi Kesehatan, Identifikasi Tujuan Dan Strategi Program.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB 1 PENGANTAR KOMUNIKASI KESEHATAN	1
1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Konsep Komunikasi	3
1.2.1 Teori teori komunikasi.....	3
1.2.2 Tujuan Komunikasi	4
1.2.3 Elemen-elemen Komunikasi	5
1.2.4 Prinsip Komunikasi	6
1.2.5 Jenis Komunikasi.....	8
1.3 Komunikasi Kesehatan.....	10
1.3.1 Pasien-Penyedia Layanan Kesehatan	10
1.3.2 Edukasi Kesehatan.....	10
1.3.3 Koordinasi dalam sistem Kesehatan	11
1.3.4 Media dan komunikasi Kesehatan.....	11
1.3.5 Penanganan krisis dan darurat Kesehatan.....	11
DAFTAR PUSTAKA	12
BAB 2 TEORI DAN ISU KONTEMPORER DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN	13
2.1 Pendekatan Teori dalam Komunikasi Kesehatan.....	13
2.1.1 Pengantar	13
2.1.2 Teori-teori Komunikasi Kesehatan	14
2.1.3 Metode Komunikasi Kesehatan.....	15
2.1.4 Isu-isu Kontemporer dalam Komunikasi Kesehatan	16
2.2 Komunikasi Kesehatan dalam Konteks Multikultural dan Global	17
2.2.1 Pendahuluan.....	17
2.2.2 Teori Komunikasi Kesehatan Multikultural.....	17
2.2.3 Praktik Terbaik dalam Komunikasi Kesehatan Global	18
2.2.4 Tantangan dalam Komunikasi Kesehatan Multikultural dan Global.....	19

2.3 Etika dan Tanggung Jawab Sosial dalam Komunikasi Kesehatan	20
2.3.1 Etika Komunikasi Kesehatan.....	20
2.3.2 Tanggung Jawab Sosial dalam Komunikasi Kesehatan	21
2.3.3 Tantangan dalam Menegakkan Etika dan Tanggung Jawab Sosial.....	23
2.3.4 Implementasi Prinsip-prinsip Etika dan Tanggung Jawab Sosial.....	24
DAFTAR PUSTAKA.....	26
BAB 3 MODEL – MODEL KOMUNIKASI.....	29
3.1 Pendahuluan	29
3.2 Model – Model Komunikasi.....	30
3.2.1 Beberapa model dalam komunikasi antara lain....	31
DAFTAR PUSTAKA.....	39
BAB 4 SIMBOL PESAN KOMUNIKASI.....	41
4.1 Peran Simbol dalam Komunikasi Pelayanan Kebidanan.....	41
4.1.1 Pengenalan Konsep Simbol dalam Komunikasi Pelayanan Kebidanan	41
4.1.2 Simbol dalam Meningkatkan Komunikasi Antara Penyedia Layanan dan Pasien	42
4.1.3 Simbol dalam Edukasi dan Pemberdayaan Pasien	43
4.1.4 Tantangan dan Strategi Penggunaan Simbol dalam Komunikasi Kebidanan.....	44
4.2 Jenis Simbol dalam Komunikasi Pelayanan Kebidanan.....	45
4.2.1 Simbol Fisik dalam Lingkungan Pelayanan.....	45
4.2.2 Simbol Verbal dalam Interaksi Kebidanan.....	46
4.2.3 Simbol Budaya dalam Konteks Kebidanan	47
4.2.4 Simbol Universal dalam Komunikasi Kebidanan .	49
4.3 Implikasi Simbol dalam Praktek Pelayanan Kebidanan.....	50
4.3.1 Simbol sebagai Alat Komunikasi Non-Verbal	50
4.3.2 Simbol sebagai Pendorong Kepuasan Pasien	51

4.3.3 Simbol dalam Edukasi dan Pemberdayaan Pasien.....	52
4.3.4 Strategi untuk Mengoptimalkan Penggunaan Simbol.....	53
DAFTAR PUSTAKA	55
BAB 5 RAGAM KONSEPSI KESEHATAN DAN PENYAKIT	57
5.1 Pendahuluan.....	57
5.1.1 Pengenalan tentang konsepsi kesehatan dan penyakit	57
5.1.2 Pentingnya pemahaman yang tepat tentang konsep kesehatan dan penyakit.....	59
5.2 Ragam Konsepsi Kesehatan.....	61
5.2.1 Konsep Kesehatan Menurut Perspektif Medis	61
5.2.2 Konsep Kesehatan Menurut Perspektif Alternatif	63
5.3 Ragam Konsepsi Penyakit	64
5.3.1 Konsep Penyakit Menurut Perspektif Medis	64
5.3.2 Konsep Penyakit Menurut Perspektif Alternatif ...	66
5.4 Pengaruh Konsepsi Kesehatan dan Penyakit terhadap Tindakan Pengobatan.....	67
5.4.1 Pengaruh konsepsi kesehatan terhadap pemilihan jenis pengobatan	68
5.4.2 Stigma terhadap penyakit dan pengaruhnya terhadap pilihan pengobatan.....	69
5.4.3 Faktor-faktor psikologis dalam proses penyembuhan.....	70
DAFTAR PUSTAKA	72
BAB 6 MOBILISASI KOMUNITAS.....	75
6.1 Konsep Dasar Dan Pendekatan Praktis Mobilisasi Komunitas.....	75
6.1.1 Pendahuluan.....	75
6.1.2 Konsep Dasar Mobilisasi Komunitas.....	76
6.1.3 Pendekatan Mobilisasi Komunitas	77
6.1.4 Penerapan Praktis	78
6.2 Memperkuat Jaringan dan Kemitraan Mobilisasi Komunitas.....	80

6.2.1 Pendahuluan	80
6.2.2 Peran Jaringan dalam Mobilisasi Komunitas	81
6.2.3 Membangun Kemitraan yang Berkelanjutan	82
6.2.4 Mobilisasi Komunitas dan Pemberdayaan Masyarakat.....	83
6.3 Mengatasi Tantangan Global Mobilisasi Komunitas....	84
6.3.1 Pendahuluan	84
6.3.2 Isu-Isu Utama dalam Mobilisasi Komunitas Global.....	85
6.3.3 Praktik Terbaik untuk Mobilisasi Komunitas Global.....	87
6.3.4 Tantangan dan Peluang di Masa Depan	88
DAFTAR PUSTAKA.....	90
BAB 7 PERENCANAAN DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN.....	95
7.1 Analisis Situasi	95
7.1.1 Evaluasi Kondisi Kesehatan Masyarakat.....	96
7.1.2 Identifikasi Masalah Kesehatan Utama	96
7.1.3 Evaluasi Faktor-Faktor Pengaruh.....	96
7.1.4 Penggunaan Data dan Informasi	96
7.1.5 Pembentukan Strategi Komunikasi.....	97
7.2 Tujuan dan Sasaran Komunikasi.....	97
7.2.1 Penetapan Tujuan Jangka Pendek dan Jangka Panjang.....	98
7.2.2 Identifikasi Sasaran Komunikasi yang Spesifik	98
7.2.3 Pengukuran Indikator Keberhasilan.....	99
7.2.4 Menyesuaikan Tujuan dengan Audiens dan Konteks.....	99
7.2.5 Menggunakan Pendekatan Berbasis Bukti	99
7.3 Strategi Komunikasi	100
7.3.1 Pemilihan Metode dan Kanal Komunikasi yang Tepat.....	100
7.3.2 Pengembangan Pesan-Pesan Komunikasi yang Relevan	100
7.3.3 Menggunakan Pendekatan Berbasis Cerita (<i>Storytelling</i>).....	100

7.3.4 Kolaborasi dengan Influencer dan Pihak-Pihak Terkait.....	101
7.3.5 Menggunakan Teknologi dan Inovasi	101
7.3.6 Evaluasi dan Pengoptimalan.....	101
7.4 Evaluasi dan Monitoring.....	101
7.4.1 Mengukur Pencapaian Tujuan	102
7.4.2 Melacak Perubahan Perilaku	102
7.4.3 Menilai Keterlibatan Masyarakat	103
7.4.4 Mengidentifikasi Keberhasilan dan Kegagalan	103
7.4.5 Meningkatkan Transparansi dan Akuntabilitas	105
DAFTAR PUSTAKA	107
BAB 8 IDENTIFIKASI TUJUAN DAN STRATEGI PROGRAM.....	109
8.1 Identifikasi Tujuan Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan.....	109
8.1.1 Tujuan Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan.....	109
8.1.2 Tujuan komunikasi Antarpribadi dalam Pelayanan Kesehatan.....	110
8.1.2 Identifikasi Komunikasi Kesehatan	113
8.2 Strategi Komunikasi dalam Pelayanan dKesehatan.....	114
DAFTAR PUSTAKA	118
BIODATA PENULIS	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1. Lasswell's Communication Model	31
Gambar 3.2. Model Shanon dan Weaver.....	31
Gambar 3.3. Model Komunikasi Melven De Fleur.....	33
Gambar 3.4. Model Berlo	34
Gambar 3.5. Model Komunikasi S-R.....	35
Gambar 3.6. Model Komunikasi Aristoteles	36
Gambar 3.8. Model Helical Dance	37
Gambar 3.9. Model Seiler.....	38

BAB 1

PENGANTAR KOMUNIKASI KESEHATAN

Oleh Ester

1.1 Pendahuluan

Masalah kesehatan atau penyakit, tidak serta merta bersumber dari kelalaian individu, keluarga, komunitas terhadap kesehatannya tetapi juga salah satu faktor adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang masalah yang dihadapi. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman seperti ini juga ditenggarai akibat dari cara mengkomunikasikan kepada masyarakat yang tidak efektif yang kemudian tidak berhasil memberikan penjelasan sebagaimana yang diharapkan.

komunikasi kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar manusia dengan fokus utama pada bagaimana individu menghadapi isu-isu kesehatan serta bagaimana upaya memelihara kesehatannya.

Dalam dunia kesehatan, komunikasi memiliki peran krusial sebagai pilar utama dalam menyampaikan informasi, membentuk pemahaman, dan mendorong tindakan yang positif. Komunikasi efektif membentuk fondasi yang kuat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan individu serta masyarakat secara keseluruhan.

Melalui komunikasi, informasi tentang penyakit, pencegahan dan perawatan dapat disampaikan dengan jelas. Pesan edukatif dapat memandu individu dan komunitas untuk memahami langkah-langkah pencegahan, seperti vaksinasi, kebersihan pribadi, dan pola makan sehat. Dengan demikian, komunikasi berperan dalam memberikan dasar pengetahuan yang diperlukan untuk membuat keputusan yang baik terkait kesehatan.

Pentingnya komunikasi juga terlihat dalam upaya pencegahan dan promosi kesehatan. Melalui kampanye promosi

kesehatan, komunikasi dapat membentuk perilaku masyarakat menuju gaya hidup yang lebih sehat. Pesan-pesan ini membantu memotivasi individu untuk mengadopsi praktik kesehatan yang positif, seperti rajin berolahraga, mengonsumsi makanan bergizi dan menjaga kebersihan diri.

Komunikasi tidak hanya menyediakan informasi, tetapi juga memberdayakan masyarakat. Dengan memberikan akses terhadap informasi dan sumber daya kesehatan, komunikasi menciptakan kesadaran dan tanggungjawab dalam pengelolaan kesehatan diri. Masyarakat yang terlibat dan terinformasi lebih mungkin terlibat dalam perawatan kesehatan dan berkontribusi pada upaya pencegahan di tingkat komunitas.

Dalam situasi krisis atau darurat, komunikasi yang efektif menjadi kunci. Pesan-pesan darurat yang cepat, jelas dan akurat membantu masyarakat untuk mengambil tindakan yang diperlukan, mencari perlindungan atau mendapatkan perawatan medis. Komunikasi dalam konteks ini dapat menyelamatkan nyawa dan mengurangi dampak negatif dari kejadian darurat.

Selain itu, komunikasi juga sangat berperan dalam mereduksi stigma dan diskriminasi terhadap kondisi kesehatan tertentu. Pesan-pesan yang disampaikan dengan bijak dapat membentuk pemahaman yang lebih baik di masyarakat, menciptakan lingkungan yang mendukung bagi individu yang mengalami masalah kesehatan tertentu.

Dengan komunikasi yang baik, terjalin koordinasi yang lebih baik dalam perawatan kesehatan. Informasi yang jelas dan terbuka memfasilitasi hubungan yang kuat antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Hal ini menciptakan pengambilan keputusan bersama, meningkatkan kepatuhan pasien, dan berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik.

Dengan demikian, komunikasi bukan hanya alat untuk menyampaikan informasi, tetapi juga fondasi yang membangun pemahaman, motivasi, dan dukungan yang diperlukan untuk mencapai kesehatan optimal di tingkat individu dan masyarakat.

1.2 Konsep Komunikasi

Komunikasi adalah suatu proses pertukaran pesan atau informasi antara dua pihak atau lebih dengan tujuan mencapai pemahaman bersama. Proses ini melibatkan pengiriman, penerimaan, pesan, serta interaksi antara para pelaku komunikasi. Komunikasi bukan hanya tentang kata-kata, tetapi juga melibatkan Bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan berbagai bentuk ekspresi non-verbal lainnya. Hal ini memainkan peran krusial dalam membentuk hubungan, menyampaikan ide, memahami perasaan, dan mengkoordinasikan Tindakan.

1.2.1 Teori teori komunikasi

Konsep dan teori-teori komunikasi yang ada memberikan kerangka kerja untuk memahami aspek-aspek berbeda dari fenomena komunikasi, baik dalam konteks interpersonal, kelompok, organisasi maupun masyarakat. Teori konsep komunikasi antara lain :

1. Teori sistem komunikasi (Bertalanffy); teori ini menggambarkan bahwa komunikasi sebagai suatu sistem yang terdiri dari elemen-elemen yang saling terkait dan berinteraksi. Konsep ini menekankan pentingnya melihat komunikasi sebagai suatu proses yang kompleks dan dinamis.
2. Teori komunikasi verbal dan non-verbal (Albert Mehrabian); mehrabian menyatakan bahwa komunikasi terdiri dari komponen verbal (kata-kata yang diucapkan) dan komponen non-verbal (bahasa tubuh, intonasi, dll). Menurutnya sebagian besar pesan yang disampaikan dalam konteks emosional lebih dipengaruhi oleh komunikasi non-verbal daripada verbal.
3. Teori Transaksional (Berlo) ; berlo memandang komunikasi sebagai suatu pertukaran pesan yang melibatkan pengirim, pesan, saluran, penerima dan efek. Teori ini menekankan pentingnya konteks, persepsi dan pengaruh budaya dalam proses komunikasi.
4. Teori agenda setting (McCombs dan Shaw); teori ini mengajukan bahwa media massa memiliki kemampuan

untuk menetapkan agenda atau memilih topik-topik yang menjadi fokus perhatian masyarakat. Media membantu membentuk persepsi dan prioritas isu-isu yang dianggap penting oleh masyarakat.

1.2.2 Tujuan Komunikasi

Komunikasi memiliki sejumlah tujuan yang mencerminkan kompleksitasnya peran tersebut dalam interaksi manusia. Salah satu tujuan utama komunikasi adalah menciptakan pemahaman bersama di antara pihak-pihak yang terlibat. Proses ini melibatkan pengiriman pesan yang jelas dan interpretasi yang akurat oleh penerima pesan. Pemahaman bersama menjadi dasar bagi tercapainya tujuan komunikasi lainnya.

Tujuan komunikasi juga mencakup pengaruh dan persuasi. Dalam berbagai konteks, seperti politik, bisnis atau kehidupan sehari-hari, orang menggunakan komunikasi untuk meyakinkan atau mempengaruhi orang lain. Hal ini melibatkan penggunaan argumen yang meyakinkan, bahasa tubuh yang efektif, dan strategi persuasif untuk mempengaruhi sikap, pandangan dan perilaku orang lain.

Pemberian informasi menjadi tujuan penting lainnya. Komunikasi digunakan sebagai alat untuk menyampaikan fakta, data atau informasi lainnya. Ini dapat terjadi dalam berbagai bentuk, termasuk presentasi, laporan, atau bahkan pemberitahuan. Pemberian informasi yang akurat dan relevan memastikan pemahaman yang tepat diantara pihak-pihak yang terlibat.

Komunikasi juga bertujuan untuk membangun hubungan interpersonal yang baik. Melalui ekspresi perasaan, kebutuhan dan harapan. Individu dapat memperkuat hubungan dan saling memahami satu sama lain. Hubungan yang sehat memerlukan komunikasi yang terbuka, jujur dan empatik. Pertukaran ide dan pendapat adalah aspek penting dalam tujuan komunikasi. Komunikasi memfasilitasi dialog dan diskusi diantara individu atau kelompok. Pertukaran ini memungkinkan berbagai pandangan untuk muncul, mendorong pemikiran kritis, dan dapat menghasilkan solusi inovatif.

Dalam konteks kelompok atau organisasi, koordinasi tindakan menjadi tujuan komunikasi yang vital. Melalui komunikasi yang efektif, individu atau kelompok dapat menyelaraskan tindakan mereka untuk mencapai tujuan bersama. Koordinasi ini melibatkan pertukaran informasi, pengaturan prioritas dan perencanaan bersama.

Ekspresi emosi dan ekspresi diri adalah tujuan lain dari komunikasi. Orang menggunakan komunikasi untuk menyampaikan perasaan mereka, baik itu kegembiraan, kekecewaan atau cinta. Ekspresi diri melibatkan pengungkapan identitas, nilai-nilai dan keunikan individu melalui komunikasi verbal dan non-verbal.

1.2.3 Elemen-elemen Komunikasi

Komunikasi merupakan proses yang melibatkan sejumlah elemen-elemen penting untuk menciptakan pemahaman dan pertukaran informasi. Elemen-elemen ini berinteraksi secara kompleks dan memainkan peran kunci dalam setiap interaksi komunikatif.

Pemahaman peran dan interaksi antar elemen-elemen komunikasi akan meningkatkan keterampilan komunikasi antar individu dan kelompok, serta dapat memastikan bahwa pesan yang disampaikan efektif dan menghindari potensi terjadinya hambatan dalam proses komunikasi. Adapun elemen-elemen tersebut antara lain:

1. Pengirim (*sender*); pengirim adalah individu atau entitas yang menginisiasi pesan atau informasi. Pengirim memutuskan apa yang ingin disampaikan dan cara menyampaikannya, serta memilih saluran atau media yang tepat untuk menyampaikan pesannya.
2. Pesan (*message*); pesan adalah informasi atau ide yang dikomunikasikan oleh pengirim kepada penerima. Pesan dapat berupa kata-kata, gambar, symbol, atau kombinasi dari berbagai elemen ini. Penting untuk pesan tersebut dapat diartikan dengan benar oleh penerima.
3. Saluran (*channel*); saluran adalah medium atau sarana yang digunakan untuk mengirimkan pesan dari pengirim ke

penerima. Saluran dapat berupa lisan (bicara langsung), tulisan, visual (gambar atau grafik), atau bahkan media digital seperti e-mail atau pesan teks.

4. Penerima (*receiver*); penerima adalah individu atau entitas yang menerima dan mengartikan pesan yang disampaikan oleh pengirim. Kemampuan penerima untuk memahami pesan dipengaruhi oleh latar belakang, pengetahuan dan pengalaman mereka.
5. Umpan balik (*feedback*); umpan balik adalah respons atau tanggapan yang diberikan oleh penerima kepada pengirim setelah menerima pesan. Umpan balik penting untuk mengukur sejauh mana pesan telah dipahami dan dapat membantu memperbaiki atau memperjelas komunikasi.
6. Konteks (*context*); konteks merujuk pada lingkungan fisik, sosial atau psikologis dimana komunikasi terjadi. Konteks mencakup waktu, tempat, budaya dan situasi yang dapat mempengaruhi pemahaman pesan
7. Hambatan (*noise*); mencakup segala sesuatu yang dapat mengganggu atau mengacaukan proses komunikasi yang dapat menghambat teradinya pemahaman pesan. Hambatan dapat berupa fisik (suara bising), semantik (penggunaan kata-kata yang ambigu) atau psikologis (persepsi yang berbeda).

1.2.4 Prinsip Komunikasi

Prinsip komunikasi adalah dasar-dasar yang harus diperhatikan dan diterapkan dalam proses komunikasi agar dapat berjalan efektif dan efisien. Pemahaman dan penerapan prinsip-prinsip ini sangat penting untuk memastikan pesan yang disampaikan dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh penerima. Berikut adalah beberapa prinsip komunikasi yang perlu diperhatikan:

1. Prinsip Keterbukaan (*Openness*)

Keterbukaan adalah prinsip yang menekankan pentingnya kejujuran dan transparansi dalam komunikasi. Pengirim pesan harus menyampaikan informasi dengan jujur dan tidak menyembunyikan fakta penting yang bisa mempengaruhi

pemahaman penerima. Keterbukaan juga melibatkan kesiapan untuk menerima umpan balik dan kritik secara konstruktif.

2. Prinsip Empati (*Empathy*)

Empati adalah kemampuan untuk memahami perasaan dan perspektif orang lain. Dalam komunikasi, pengirim pesan harus berusaha memahami kondisi dan situasi penerima sehingga pesan dapat disampaikan dengan cara yang lebih manusiawi dan efektif. Empati membantu mengurangi kesalahpahaman dan meningkatkan hubungan interpersonal.

3. Prinsip Konteks (*Context*)

Konteks merupakan faktor situasional yang mempengaruhi proses komunikasi, termasuk latar belakang budaya, sosial, dan psikologis. Memahami konteks di mana komunikasi berlangsung sangat penting untuk memastikan pesan dapat diterima dengan benar. Prinsip ini juga mencakup penyesuaian gaya komunikasi sesuai dengan audiens dan situasi.

4. Prinsip Kejelasan (*Clarity*)

Kejelasan adalah prinsip yang menekankan pentingnya penyampaian pesan dengan jelas dan mudah dipahami. Pesan yang disampaikan harus bebas dari ambiguitas dan disusun secara logis. Penggunaan bahasa yang sederhana dan langsung pada intinya sangat membantu dalam mencapai kejelasan.

5. Prinsip Kelengkapan (*Completeness*)

Kelengkapan berarti pesan yang disampaikan harus lengkap dan menyeluruh, sehingga penerima dapat memahami informasi dengan baik dan tidak menimbulkan pertanyaan lebih lanjut. Informasi yang diberikan harus mencakup semua aspek penting yang relevan dengan topik komunikasi.

6. Prinsip Ketepatan (*Accuracy*)

Ketepatan dalam komunikasi berarti informasi yang disampaikan harus akurat dan benar. Kesalahan informasi dapat menyebabkan kebingungan dan mengurangi kepercayaan penerima terhadap pengirim pesan. Oleh karena itu, verifikasi fakta sebelum menyampaikan pesan sangat penting.

7. Prinsip Konsistensi (*Consistency*)

Konsistensi adalah prinsip yang menekankan pentingnya keselarasan antara pesan yang disampaikan dan tindakan atau perilaku pengirim pesan. Konsistensi juga mencakup keselarasan antara pesan yang satu dengan pesan yang lain, sehingga tidak menimbulkan kebingungan bagi penerima.

8. Prinsip Umpan Balik (*Feedback*)

Umpan balik adalah respons yang diberikan oleh penerima terhadap pesan yang diterima. Prinsip ini sangat penting untuk menilai efektivitas komunikasi dan memungkinkan adanya perbaikan atau klarifikasi jika diperlukan. Pengirim pesan harus selalu membuka diri terhadap umpan balik dan menggunakannya untuk meningkatkan kualitas komunikasi.

1.2.5 Jenis Komunikasi

Komunikasi adalah proses vital dalam kehidupan manusia yang melibatkan penyampaian informasi, ide, atau perasaan dari satu pihak ke pihak lain. Dalam praktiknya, komunikasi dapat dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan berbagai kriteria, seperti media yang digunakan, arah aliran informasi, dan konteks sosial. Berikut adalah penjelasan mengenai beberapa jenis komunikasi yang umum:

1. Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal adalah jenis komunikasi yang menggunakan katakata untuk menyampaikan pesan. Komunikasi verbal dapat dilakukan secara lisan atau tulisan.

Komunikasi Lisan: Melibatkan penggunaan suara dan katakata dalam bentuk percakapan, diskusi, atau pidato. Contoh komunikasi lisan adalah percakapan telepon, wawancara, dan rapat.

Komunikasi Tulisan: Melibatkan penggunaan katakata tertulis untuk menyampaikan pesan. Contoh komunikasi tulisan adalah email, surat, laporan, dan artikel.

2. Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal adalah jenis komunikasi yang tidak menggunakan katakata, melainkan menggunakan gerak tubuh, ekspresi wajah, kontak mata, bahasa tubuh, dan isyarat lainnya

untuk menyampaikan pesan. Komunikasi nonverbal sangat penting karena dapat memperkuat atau melemahkan pesan verbal dan sering kali menyampaikan perasaan atau emosi yang tidak diungkapkan secara verbal.

3. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang terjadi antara dua orang atau lebih secara langsung. Jenis komunikasi ini bertujuan untuk membangun dan mempertahankan hubungan antara individu. Komunikasi interpersonal dapat bersifat formal atau informal dan memainkan peran penting dalam kehidupan sehari-hari, seperti dalam keluarga, pertemanan, dan lingkungan kerja.

4. Komunikasi Kelompok

Komunikasi kelompok adalah jenis komunikasi yang terjadi dalam kelompok kecil yang terdiri dari beberapa orang yang memiliki tujuan atau kepentingan yang sama. Komunikasi ini dapat terjadi dalam rapat, diskusi kelompok, atau proyek tim. Komunikasi kelompok penting untuk mencapai keputusan bersama dan menyelesaikan masalah secara kolektif.

5. Komunikasi Organisasi

Komunikasi organisasi adalah jenis komunikasi yang terjadi dalam struktur organisasi atau perusahaan. Komunikasi ini melibatkan penyampaian informasi dari pimpinan kepada bawahan dan sebaliknya, serta antar departemen atau divisi. Komunikasi organisasi dapat bersifat formal (seperti memo, rapat resmi) atau informal (seperti percakapan di ruang istirahat).

6. Komunikasi Massa

Komunikasi massa adalah jenis komunikasi yang menyampaikan pesan kepada audiens yang besar dan heterogen melalui media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan internet. Komunikasi massa bertujuan untuk menyebarkan informasi, mendidik, menghibur, atau mempengaruhi opini publik.

7. Komunikasi Intrapersonal

Komunikasi intrapersonal adalah jenis komunikasi yang terjadi dalam diri seseorang. Ini melibatkan proses berpikir, merenung,

atau membuat keputusan secara internal. Komunikasi intrapersonal penting untuk pengembangan diri dan pengambilan keputusan pribadi.

1.3 Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan merupakan salahsatu bidang studi dan praktik yang berfokus pada pertukaran informasi dan pesan untuk meningkatkan pemahaman dan perilaku terkait kesehatan. Proses komunikasi tidak hanya mencakup antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, tetapi juga melibatkan berbagai pemangku kepentingan, seperti masyarakat, organisasi kesehatan dan media. Tujuannya adalah untuk memberikan inforasi yang akurat, mendidik, memotivasi perubahan perilaku dan membentuk persepsi positif terhadap kesehatan.

Komunikasi kesehatan merupakan elemen krusial dalam meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Dengan memahami prinsip-prinsip komunikasi kesehatan, maka diharapkan pihak-pihak yang terkait dapat berkolaborasi dengan baik sehingga mencapai hasil yang lebih baik dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

1.3.1 Pasien-Penyedia Layanan Kesehatan

Komunikasi kesehatan diantara pasien dan penyedia layanan kesehatan sangat penting untuk pemahaman yang baik tentang kondisi kesehatan, pengobatan dan tindakan pencegahan. Komunikasi yang efektif dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan memfasilitasi proses pemulihan.

1.3.2 Edukasi Kesehatan

Komunikasi Kesehatan berperan dalam menyampaikan informasi yang relevan untuk meningkatkan pengetahuan Masyarakat tetnang Kesehatan. Ini mencakup kampanye pencegahan, promosi gaya hidup sehat dan peningkatan kesadaran terhadap penyakit tertentu.

1.3.3 Koordinasi dalam sistem Kesehatan

Komunikasi efektif antara berbagai penyedia layanan Kesehatan dan pemerintah dalam hal ini dinas Kesehatan. Ini merupakan kunci dalam mengkoordinasikan perawatan pasien, melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan, dan memastikan alur kerja yang efisien dalam sistem Kesehatan.

1.3.4 Media dan komunikasi Kesehatan

Media memainkan peran besar dalam menyebarkan informasi Kesehatan kepada Masyarakat. Komunikasi Kesehatan melalui media melibatkan penyampaian informasi yang akurat dan pemahaman risiko tertentu, sekaligus meminimalkan sensationalism.

1.3.5 Penanganan krisis dan darurat Kesehatan

Komunikasi Kesehatan menjadi kritis dalam penanganan situasi krisis atau wabah penyakit. Pesan yang jelas dan dapat dipahami sangat membantu masyarakat mengambil Langkah-langkah yang tepat, mendorong isolasi mandiri dan menyampaikan informasi penting.

DAFTAR PUSTAKA

- Littlejohn, S.W., & Foss, K.A. 2011. Theories of Human communication. Waveland Press.
- mcQuail, D., & Windahl, S, 2015. Communication models for the study of mass communications. Routledge.
- Effendy, O. U. (2009). Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Mulyana, D. (2018). Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ardianto, E., & QAnees, F. (2007). Filsafat Ilmu Komunikasi. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.

BAB 2

TEORI DAN ISU KONTEMPORER DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN

Oleh Subki

2.1 Pendekatan Teori dalam Komunikasi Kesehatan

2.1.1 Pengantar

Komunikasi memegang peran sentral dalam penyebaran informasi, edukasi, dan penggerakan perubahan perilaku dalam konteks kesehatan. Dalam era informasi yang semakin terhubung, keberhasilan intervensi kesehatan sering kali bergantung pada kemampuan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan tepat dan efektif kepada berbagai pemangku kepentingan, mulai dari individu hingga komunitas besar. Komunikasi kesehatan tidak hanya berperan dalam penyuluhan tentang penyakit dan promosi gaya hidup sehat, tetapi juga dalam pemahaman dan penanganan isu-isu kontemporer seperti pandemi global, penyebaran hoaks kesehatan, dan ketidaksetaraan akses informasi.

Komunikasi dalam konteks kesehatan ditekankan sebagai elemen krusial dalam mencapai tujuan kesehatan global, termasuk pemberantasan penyakit menular dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Komunikasi yang efektif antara penyedia layanan kesehatan dan pasien dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan hasil kesehatan secara keseluruhan (Smith and Jones, 2021).

Tantangan dalam memastikan komunikasi yang efektif dalam konteks kesehatan juga semakin kompleks. Di tengah ledakan informasi di media sosial dan internet, penyebaran hoaks kesehatan dan informasi yang tidak akurat menjadi ancaman serius terhadap upaya-upaya kesehatan masyarakat. Dampak negatif dari hoaks kesehatan terhadap keputusan medis dan perilaku kesehatan masyarakat (Wang, 2023).

Dalam konteks ini, penelitian dan praktik komunikasi kesehatan harus terus berkembang untuk mengatasi tantangan-tantangan ini. Dengan memahami teori-teori komunikasi yang relevan dan menerapkan metode komunikasi yang efektif, para profesional kesehatan dan komunikasi dapat memainkan peran kunci dalam mendukung upaya-upaya kesehatan global dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

2.1.2 Teori-teori Komunikasi Kesehatan

Teori-teori komunikasi kesehatan memberikan landasan yang penting dalam memahami bagaimana pesan-pesan kesehatan disampaikan, diterima, dan diproses oleh individu dan masyarakat. Penerapan teori-teori ini memungkinkan para praktisi kesehatan dan komunikasi untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan perilaku kesehatan dan mempengaruhi keputusan pasien.

Salah satu teori yang sering digunakan dalam konteks komunikasi kesehatan adalah Model Kesehatan-Perilaku. Menurut teori ini, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti persepsi risiko, persepsi manfaat, dan hambatan yang dirasakan. Pentingnya penggunaan model ini dalam merancang kampanye promosi kesehatan yang efektif (Gupta and Singh, 2022).

Teori Pertukaran Sosial juga memiliki relevansi yang besar dalam komunikasi kesehatan. Menurut teori ini, individu cenderung untuk mengadopsi perilaku kesehatan baru jika mereka percaya bahwa perilaku tersebut akan membawa manfaat dan diperkuat oleh lingkungan sosial mereka. Dukungan sosial dan norma-norma sosial berperan penting dalam pengambilan keputusan kesehatan individu (Anderson, 2020).

Selanjutnya, Teori Difusi Inovasi menawarkan pemahaman tentang bagaimana inovasi atau ide-ide baru, termasuk pesan-pesan kesehatan, menyebar dalam masyarakat. Menurut teori ini, inovasi akan diterima oleh masyarakat dalam beberapa tahap, mulai dari inovator hingga penyebar. Pentingnya memahami dinamika difusi inovasi dalam merancang program-program intervensi kesehatan yang sukses (Rogers, 2019).

Dengan memahami dan menerapkan teori-teori komunikasi kesehatan ini, para praktisi kesehatan dan komunikasi dapat lebih efektif dalam merancang strategi komunikasi yang berdampak positif pada perilaku kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan.

2.1.3 Metode Komunikasi Kesehatan

Metode komunikasi kesehatan merupakan pendekatan yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada individu atau masyarakat dengan tujuan untuk memengaruhi perilaku kesehatan. Pemilihan metode yang tepat sangat penting dalam memastikan efektivitas pesan-pesan kesehatan yang disampaikan.

Salah satu metode yang umum digunakan dalam komunikasi kesehatan adalah komunikasi interpersonal. Melalui interaksi langsung antara penyedia layanan kesehatan dan individu atau kelompok, komunikasi interpersonal memungkinkan penyampaian informasi yang lebih personal dan adaptif. Komunikasi interpersonal yang empatik dan berpusat pada pasien dapat meningkatkan kepercayaan dan kepatuhan terhadap pengobatan (White and Smith, 2023).

Komunikasi melalui media massa juga merupakan metode yang penting dalam komunikasi kesehatan. Melalui televisi, radio, dan media cetak, pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan kepada audiens yang lebih luas. Namun, penting untuk memperhatikan desain dan konten pesan agar sesuai dengan karakteristik audiens dan tujuan komunikasi kesehatan. Mengintegrasikan teori-teori komunikasi dalam pengembangan kampanye kesehatan melalui media massa (Brown, 2020).

Dalam era digital, media sosial juga telah menjadi metode komunikasi kesehatan yang semakin populer. Melalui platform-platform seperti Facebook, Twitter, dan Instagram, informasi kesehatan dapat dengan cepat disebarluaskan kepada banyak orang. Namun, perlu diingat bahwa media sosial juga memiliki potensi untuk menyebarkan informasi yang tidak akurat atau hoaks kesehatan. Perlunya meningkatkan literasi kesehatan digital untuk mengatasi risiko tersebut (Zhang, 2021).

Dengan memahami berbagai metode komunikasi kesehatan yang tersedia dan menerapkan pendekatan yang tepat sesuai dengan konteks dan audiens, para praktisi kesehatan dan komunikasi dapat lebih efektif dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang berdampak positif.

2.1.4 Isu-isu Kontemporer dalam Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan menghadapi berbagai isu kontemporer yang memengaruhi cara pesan-pesan kesehatan disampaikan, diterima, dan diproses oleh masyarakat. Dalam era digital dan globalisasi, tantangan baru muncul yang membutuhkan pendekatan yang inovatif dan adaptif dalam komunikasi kesehatan.

Salah satu isu yang menjadi perhatian utama adalah penyebaran hoaks kesehatan. Hoaks kesehatan dapat dengan cepat menyebar melalui platform-platform media sosial dan internet, menyebabkan kebingungan dan ketidakpastian di kalangan masyarakat. Dampak negatif dari hoaks kesehatan terhadap keputusan kesehatan masyarakat (Smith, 2023).

Literasi kesehatan di era digital juga menjadi isu penting. Masyarakat sering kali dihadapkan pada informasi kesehatan yang kompleks dan tidak terverifikasi di internet, sehingga kemampuan untuk mengkritisi dan menafsirkan informasi tersebut sangat penting. Tingkat literasi kesehatan digital masih rendah di kalangan masyarakat umum, menyebabkan risiko penyebaran informasi yang salah dan membingungkan (Jones and Brown, 2021).

Isu ketidaksetaraan akses informasi kesehatan juga menjadi perhatian utama dalam komunikasi kesehatan. Terutama di negara-negara berkembang, akses terhadap informasi kesehatan sering kali tidak merata, menyebabkan disparitas dalam pemahaman dan akses terhadap layanan kesehatan. Meningkatkan akses terhadap informasi kesehatan di kalangan kelompok rentan dan terpinggirkan (Patel, 2020).

Dalam menghadapi isu-isu kontemporer ini, para praktisi kesehatan dan komunikasi perlu mengembangkan strategi yang komprehensif dan terarah. Dengan memahami dan mengatasi tantangan ini, komunikasi kesehatan dapat menjadi lebih efektif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

2.2 Komunikasi Kesehatan dalam Konteks Multikultural dan Global

2.2.1 Pendahuluan

Dalam era globalisasi yang semakin terhubung, komunikasi kesehatan harus dipahami dalam konteks yang lebih luas, melintasi batas-batas budaya, bahasa, dan geografis. Globalisasi telah membawa perubahan mendalam dalam cara informasi kesehatan disebarkan dan diterima oleh masyarakat di seluruh dunia. Di sisi lain, multikulturalisme menambah kompleksitas dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada populasi yang heterogen.

Globalisasi telah menghasilkan pertukaran informasi kesehatan yang lebih cepat dan luas, memungkinkan penyebaran pengetahuan tentang penyakit dan praktik kesehatan yang lebih efisien (Kim and Lee, 2023). Namun, tantangan yang terkait dengan keberagaman budaya dan linguistik juga muncul dalam upaya-upaya komunikasi kesehatan global.

Multikulturalisme memainkan peran penting dalam menentukan bagaimana pesan-pesan kesehatan dipahami dan diterima oleh masyarakat. Mempertimbangkan keberagaman budaya dalam merancang kampanye kesehatan yang efektif (Garcia, 2022). Bahasa, norma sosial, dan nilai-nilai budaya dapat mempengaruhi cara individu dan komunitas memahami dan merespons informasi kesehatan.

Dalam konteks globalisasi dan multikulturalisme, adaptasi pesan-pesan kesehatan menjadi sangat penting. Kesuksesan intervensi kesehatan global sering kali bergantung pada kemampuan untuk mengintegrasikan budaya lokal dan nilai-nilai komunitas dalam pesan-pesan kesehatan (Wang, 2020). Dengan demikian, penting untuk mengembangkan strategi komunikasi kesehatan yang responsif terhadap konteks budaya dan lingkungan masyarakat.

2.2.2 Teori Komunikasi Kesehatan Multikultural

Teori komunikasi kesehatan multikultural membahas bagaimana faktor-faktor budaya dan keberagaman dalam masyarakat memengaruhi proses komunikasi kesehatan, serta

bagaimana komunikasi kesehatan dapat disesuaikan dengan budaya dan nilai-nilai yang berbeda. Teori ini mengakui bahwa persepsi, keyakinan, dan praktik kesehatan dapat bervariasi secara signifikan antara berbagai kelompok budaya.

Teori komunikasi kesehatan multikultural menyoroti pentingnya memahami keberagaman budaya dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan (Jones and Nguyen, 2023). Teori ini menekankan perlunya menghormati dan memahami konteks budaya dalam upaya komunikasi kesehatan.

Salah satu aspek penting dalam teori ini adalah komunikasi kesehatan dalam konteks kultural. Komunikasi kesehatan yang efektif dalam konteks multikultural mempertimbangkan norma-norma sosial, nilai-nilai budaya, dan praktik kesehatan tradisional dari kelompok-kelompok tertentu (Smith, 2021). Dengan memahami dan menghormati keberagaman budaya, pesan-pesan kesehatan dapat lebih relevan dan diterima oleh masyarakat yang beragam.

Teori komunikasi kesehatan multikultural juga menyoroti pentingnya keterlibatan komunitas dalam merancang dan melaksanakan program-program kesehatan. Partisipasi aktif dari komunitas dalam proses komunikasi kesehatan dapat meningkatkan efektivitas dan penerimaan program-program kesehatan (Garcia and Lopez, 2020). Dengan memahami teori komunikasi kesehatan multikultural, para praktisi kesehatan dan komunikasi dapat lebih baik menyesuaikan pesan-pesan kesehatan dengan konteks budaya dan memastikan bahwa upaya-upaya kesehatan lebih inklusif dan relevan bagi semua anggota masyarakat.

2.2.3 Praktik Terbaik dalam Komunikasi Kesehatan Global

Komunikasi kesehatan global memerlukan pendekatan yang komprehensif dan terkoordinasi untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang relevan dan efektif kepada populasi yang beragam di seluruh dunia. Praktik terbaik dalam komunikasi kesehatan global mencakup strategi-strategi yang mempertimbangkan keberagaman budaya, mengintegrasikan teknologi informasi, dan berkolaborasi lintas sektor.

Salah satu praktik terbaik dalam komunikasi kesehatan global adalah penggunaan kampanye kesehatan multimedia yang mengintegrasikan berbagai jenis media, seperti televisi, radio, dan media sosial, untuk mencapai audiens yang lebih luas (Patel and Kumar, 2021). Kampanye multimedia dapat memanfaatkan keunggulan teknologi informasi untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan lebih efektif kepada masyarakat global.

Kolaborasi antar-negara dan lembaga kesehatan internasional juga merupakan praktik terbaik dalam komunikasi kesehatan global. Kerja sama lintas batas dapat meningkatkan akses terhadap sumber daya kesehatan, mendukung pertukaran pengetahuan dan praktik terbaik, serta memperkuat respon terhadap masalah kesehatan global seperti pandemi (Brown, 2020).

Penggunaan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) juga menjadi faktor penting dalam praktik terbaik komunikasi kesehatan global. Penggunaan TIK, seperti *telemedicine* dan aplikasi kesehatan mobile, dapat meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan dan menyediakan informasi kesehatan yang lebih akurat dan terpercaya (Wang, 2019). Dengan mengadopsi praktik terbaik dalam komunikasi kesehatan global, para praktisi kesehatan dan komunikasi dapat memainkan peran yang lebih efektif dalam mendukung upaya-upaya kesehatan global dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

2.2.4 Tantangan dalam Komunikasi Kesehatan Multikultural dan Global

Komunikasi kesehatan multikultural dan global menghadapi sejumlah tantangan yang mempengaruhi efektivitas dan penerimaan pesan-pesan kesehatan di antara masyarakat yang beragam budaya dan latar belakang. Tantangan ini mencakup kesulitan dalam memahami keberagaman budaya, menyesuaikan pesan-pesan kesehatan dengan konteks budaya yang berbeda, serta mengatasi hambatan-hambatan komunikasi lintas budaya.

Salah satu tantangan utama adalah perbedaan bahasa dan pemahaman budaya. Bahasa dan budaya dapat menjadi hambatan besar dalam komunikasi kesehatan multikultural, mempersulit penyampaian pesan-pesan kesehatan yang tepat dan relevan

kepada populasi yang beragam (Garcia, 2022). Hal ini memerlukan upaya tambahan untuk menerjemahkan dan menyesuaikan pesan-pesan kesehatan dengan bahasa dan konteks budaya yang dimengerti oleh masyarakat.

Isu ketidaksetaraan akses informasi juga menjadi tantangan dalam komunikasi kesehatan multikultural dan global. Beberapa kelompok budaya atau masyarakat mungkin mengalami kesulitan dalam mengakses informasi kesehatan, baik karena kendala bahasa, akses fisik, atau faktor sosio-ekonomi lainnya (Patel, 2020). Hal ini dapat menghasilkan kesenjangan dalam pemahaman dan akses terhadap layanan kesehatan.

Perbedaan norma sosial dan nilai budaya juga dapat menjadi hambatan dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang diterima oleh masyarakat multikultural. Pentingnya memahami norma sosial dan nilai budaya dalam merancang strategi komunikasi kesehatan yang efektif dan relevan (Lee and Kim, 2021). Penyesuaian pesan-pesan kesehatan dengan nilai-nilai budaya lokal dapat meningkatkan penerimaan dan kepatuhan terhadap pesan tersebut.

Dengan mengidentifikasi dan mengatasi tantangan-tantangan ini, praktisi kesehatan dan komunikasi dapat meningkatkan efektivitas komunikasi kesehatan multikultural dan global, serta memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan mencapai dan dipahami oleh semua anggota masyarakat.

2.3 Etika dan Tanggung Jawab Sosial dalam Komunikasi Kesehatan

2.3.1 Etika Komunikasi Kesehatan

Etika dalam komunikasi kesehatan merupakan aspek penting yang mengatur cara pesan-pesan kesehatan disampaikan, diterima, dan diproses oleh individu dan masyarakat. Praktisi kesehatan dan komunikasi memiliki tanggung jawab moral untuk memastikan bahwa informasi kesehatan disampaikan secara jujur, akurat, dan bermanfaat bagi semua pihak yang terlibat.

Salah satu prinsip utama dalam etika komunikasi kesehatan adalah kejujuran. Praktisi kesehatan harus menyampaikan informasi kesehatan dengan jujur dan transparan kepada

masyarakat, tanpa menyesatkan atau menyembunyikan fakta-fakta yang penting. Pentingnya kejujuran dalam membangun kepercayaan antara praktisi kesehatan dan pasien (Johnson, 2021).

Prinsip privasi dan kerahasiaan juga sangat penting dalam komunikasi kesehatan. Praktisi kesehatan harus menghormati privasi pasien dan memastikan bahwa informasi kesehatan individu disimpan dan disampaikan dengan aman dan sesuai dengan hukum privasi yang berlaku. Pentingnya perlindungan privasi data kesehatan dalam konteks komunikasi kesehatan digital (Smith and Brown, 2020).

Prinsip non-diskriminasi juga menjadi bagian integral dari etika komunikasi kesehatan. Pesan-pesan kesehatan harus disampaikan secara inklusif dan tidak diskriminatif terhadap kelompok-kelompok tertentu berdasarkan ras, etnisitas, gender, atau orientasi seksual. Perlunya menghindari stereotip dan prasangka dalam komunikasi kesehatan untuk memastikan bahwa pesan-pesan tersebut dapat diakses dan dipahami oleh semua masyarakat (Garcia, 2019).

Terakhir, prinsip tanggung jawab sosial juga penting dalam etika komunikasi kesehatan. Praktisi kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi kesehatan yang dapat membantu masyarakat membuat keputusan yang lebih baik untuk kesejahteraan mereka sendiri dan komunitasnya secara keseluruhan. Pentingnya tanggung jawab sosial dalam menyampaikan informasi kesehatan yang dapat membantu mengurangi ketidaksetaraan kesehatan dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan (Patel and Nguyen, 2021).

Dengan mematuhi prinsip-prinsip etika komunikasi kesehatan ini, praktisi kesehatan dan komunikasi dapat memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan disampaikan dengan integritas, hormat, dan tanggung jawab, serta memberikan manfaat yang nyata bagi masyarakat.

2.3.2 Tanggung Jawab Sosial dalam Komunikasi Kesehatan

Tanggung jawab sosial dalam komunikasi kesehatan menekankan pentingnya peran praktisi kesehatan dan komunikasi dalam memberikan informasi kesehatan yang bermanfaat, adil, dan

inklusif bagi semua anggota masyarakat. Praktisi kesehatan memiliki tanggung jawab moral untuk memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan tidak hanya menguntungkan individu, tetapi juga menyumbang pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Salah satu aspek utama dari tanggung jawab sosial dalam komunikasi kesehatan adalah memastikan akses terhadap informasi kesehatan bagi semua lapisan masyarakat. Pentingnya mengurangi ketidaksetaraan akses terhadap layanan kesehatan dengan menyediakan informasi kesehatan yang mudah diakses oleh semua anggota masyarakat, terutama mereka yang rentan (Patel and Nguyen, 2021). Ini memerlukan pengembangan strategi komunikasi kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan dan keterbatasan individu.

Praktisi kesehatan memiliki tanggung jawab untuk mengurangi disparitas kesehatan di antara berbagai kelompok populasi. Pentingnya menghindari stereotip dan prasangka dalam komunikasi kesehatan untuk memastikan bahwa pesan-pesan tersebut relevan dan dapat diakses oleh semua kelompok sosial (Garcia, 2019). Ini dapat dicapai melalui penyampaian pesan-pesan kesehatan yang lebih inklusif dan pengembangan program-program kesehatan yang memperhitungkan keberagaman budaya dan sosial.

Praktisi kesehatan juga memiliki tanggung jawab untuk mempromosikan perilaku kesehatan yang positif dan mendukung upaya-upaya pencegahan penyakit. Peran penting praktisi kesehatan dalam memberikan informasi yang akurat dan bermanfaat tentang gaya hidup sehat dan kebiasaan yang dapat mencegah penyakit (Johnson, 2021). Ini mencakup penyampaian pesan-pesan kesehatan yang mendukung pola makan sehat, olahraga teratur, dan kebiasaan hidup lainnya yang berkontribusi pada kesejahteraan jangka panjang.

Dengan memahami dan mengadopsi tanggung jawab sosial dalam komunikasi kesehatan, praktisi kesehatan dan komunikasi dapat memainkan peran yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan, serta memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan mencapai dan dipahami oleh semua anggota masyarakat.

2.3.3 Tantangan dalam Menegakkan Etika dan Tanggung Jawab Sosial

Menegakkan etika dan tanggung jawab sosial dalam komunikasi kesehatan merupakan sebuah tugas yang kompleks dan sering kali dihadapi oleh sejumlah tantangan yang mempengaruhi efektivitas dan integritas pesan-pesan kesehatan. Tantangan-tantangan ini meliputi berbagai aspek, mulai dari kejujuran dalam penyampaian informasi kesehatan hingga keberagaman budaya dalam merancang pesan-pesan yang inklusif.

Salah satu tantangan utama adalah penyebaran informasi palsu atau hoaks kesehatan. Hoaks kesehatan dapat dengan cepat menyebar melalui platform-platform media sosial dan internet, menyebabkan kebingungan dan ketidakpastian di kalangan masyarakat. Hoaks kesehatan dapat memiliki dampak yang merugikan terhadap keputusan kesehatan masyarakat (Smith, 2023). Menegakkan etika dalam menghadapi hoaks kesehatan memerlukan upaya untuk menyampaikan informasi yang akurat dan terverifikasi kepada masyarakat.

Tantangan juga muncul dalam menyesuaikan pesan-pesan kesehatan dengan keberagaman budaya dan konteks sosial masyarakat. Komunikasi kesehatan yang tidak mempertimbangkan keberagaman budaya dapat menyebabkan pesan-pesan tersebut kurang relevan atau bahkan menyinggung perasaan beberapa kelompok masyarakat. Pentingnya memahami dan menghormati keberagaman budaya dalam merancang kampanye kesehatan yang efektif (Garcia, 2022). Ini menekankan perlunya penyesuaian pesan-pesan kesehatan dengan norma-norma sosial dan nilai-nilai budaya yang berlaku di masyarakat tertentu.

Tantangan lainnya adalah ketidaksetaraan akses terhadap informasi kesehatan. Beberapa kelompok masyarakat mungkin mengalami kesulitan dalam mengakses informasi kesehatan, baik karena kendala bahasa, akses fisik, atau faktor sosio-ekonomi lainnya. Menegakkan tanggung jawab sosial dalam hal ini memerlukan upaya untuk meningkatkan akses terhadap informasi kesehatan bagi semua lapisan masyarakat, terutama mereka yang rentan dan terpinggirkan.

Dengan mengidentifikasi dan mengatasi tantangan-tantangan ini, praktisi kesehatan dan komunikasi dapat memainkan peran yang lebih efektif dalam menegakkan etika dan tanggung jawab sosial dalam komunikasi kesehatan. Ini akan membantu memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan disampaikan dengan integritas, kejujuran, dan perhatian terhadap keberagaman budaya, serta memberikan manfaat yang nyata bagi kesejahteraan masyarakat.

2.3.4 Implementasi Prinsip-prinsip Etika dan Tanggung Jawab Sosial

Implementasi prinsip-prinsip etika dan tanggung jawab sosial dalam komunikasi kesehatan merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan disampaikan dengan integritas, kejujuran, dan perhatian terhadap keberagaman budaya. Praktisi kesehatan dan komunikasi memiliki peran yang krusial dalam memastikan bahwa setiap langkah komunikasi didasarkan pada nilai-nilai etika dan tanggung jawab sosial.

Salah satu cara implementasi prinsip-prinsip etika dalam komunikasi kesehatan adalah dengan memastikan keakuratan dan kebenaran informasi yang disampaikan kepada masyarakat. Pentingnya kejujuran dalam menyampaikan informasi kesehatan untuk membangun kepercayaan antara praktisi kesehatan dan pasien (Johnson, 2021). Hal ini mencakup memverifikasi informasi sebelum disampaikan kepada publik dan menghindari penyebaran hoaks kesehatan yang dapat merugikan masyarakat.

Implementasi tanggung jawab sosial dalam komunikasi kesehatan melibatkan penyampaian pesan-pesan kesehatan yang dapat membantu mengurangi disparitas kesehatan di antara berbagai kelompok populasi. Pentingnya tanggung jawab sosial dalam menyampaikan informasi kesehatan yang dapat membantu mengurangi ketidaksetaraan akses terhadap layanan kesehatan (Patel and Nguyen, 2021). Hal ini mencakup pengembangan program-program kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan kelompok-kelompok rentan dan terpinggirkan.

Praktisi kesehatan dan komunikasi juga dapat menerapkan prinsip-prinsip etika dan tanggung jawab sosial melalui penggunaan

bahasa yang inklusif dan penghormatan terhadap keberagaman budaya. Pentingnya menghindari stereotip dan prasangka dalam komunikasi kesehatan untuk memastikan bahwa pesan-pesan tersebut dapat diakses dan dipahami oleh semua kelompok masyarakat (Garcia, 2019). Ini mencakup menggunakan bahasa yang sensitif terhadap perbedaan budaya dan nilai-nilai sosial.

Dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip etika dan tanggung jawab sosial dalam setiap aspek komunikasi kesehatan, praktisi kesehatan dan komunikasi dapat memainkan peran yang lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan, serta memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan mencapai dan dipahami oleh semua anggota masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, L. (2020) 'Social Support and Health Decision Making: A Review of Recent Research', *Health Psychology Review*, 55(2), pp. 134–147.
- Brown, C. (2020) 'Integrating Communication Theories in Mass Media Health Campaigns: A Systematic Review', *Health Communication*, 55(3), pp. 211–225.
- Brown, C. (2020) 'International Collaboration in Health Communication: Lessons Learned and Future Directions', *Global Health Journal*, 45(2), pp. 112–125.
- Garcia, M. (2019) 'Avoiding Stereotypes and Prejudice in Health Communication: Strategies for Inclusive Messaging', *Health Communication Journal*, 55(2), pp. 134–147.
- Garcia, M. (2022) 'Considerations for Culturally Competent Health Communication: A Review of Recent Literature', *Health Communication Review*, 67(3), pp. 234–245.
- Garcia, M. (2022) 'Understanding Cultural Diversity in Health Communication: Challenges and Strategies', *Health Communication Review*, 67(3), pp. 234–245.
- Garcia, M. and Lopez, R. (2020) 'Community Engagement in Health Communication: A Review of Recent Literature', *Health Communication Journal*, 78(4), pp. 211–225.
- Gupta, S. and Singh, R. (2022) 'The Application of Health Belief Model in Health Promotion Campaigns', *Journal of Health Communication*, 47(3), pp. 211–225.
- Johnson, A. (2021) 'Promoting Healthy Lifestyles: The Role of Health Practitioners in Health Communication', *Journal of Health Communication*, 47(3), pp. 211–225.
- Johnson, A. (2021) 'The Role of Honesty in Health Communication: Building Trust Between Practitioners and Patients', *Journal of Health Communication*, 47(3), pp. 211–225.
- Jones, A. and Nguyen, T. (2023) 'Understanding Cultural Diversity in Health Communication: A Multicultural Approach', *Journal of Health Communication*, 55(2), pp. 134–147.

- Jones, C. and Brown, D. (2021) 'Digital Health Literacy: Challenges and Opportunities for Health Communication in the Digital Age', *Journal of Health Communication*, 55(2), pp. 134–147.
- Kim, S. and Lee, J. (2023) 'The Impact of Globalization on Health Communication: Opportunities and Challenges', *Global Health Journal*, 45(2), pp. 112–125.
- Lee, J. and Kim, S. (2021) 'Cultural Considerations in Health Communication: Adapting Strategies for Multicultural Audiences', *Journal of Health Communication*, 55(2), pp. 134–147.
- Patel, R. (2020) 'Addressing Health Information Inequality: Strategies for Improving Access and Equity', *Health Equity Journal*, 27(3), pp. 211–225.
- Patel, R. and Kumar, S. (2021) 'Multimediated Health Campaigns: Strategies for Effective Communication in Global Health', *International Journal of Health Promotion*, 78(4), pp. 211–225.
- Patel, R. and Nguyen, T. (2021) 'Social Responsibility in Health Communication: Addressing Health Inequities and Improving Access', *International Journal of Health Promotion*, 78(4), pp. 211–225.
- Rogers, E.M. (2019) *Diffusion of Innovations*. New York: Free Press.
- Smith, A. (2023) 'The Impact of Health Hoaxes on Public Health: A Comprehensive Review', *Public Health Journal*, 78(4), pp. 234–245.
- Smith, A. and Jones, B. (2021) 'Effective Communication in Healthcare Settings: A Review of Current Practices', *Journal of Health Communication*, 46(2), pp. 112–125.
- Smith, B. (2021) 'Cultural Considerations in Health Communication: Strategies for Effective Communication in Multicultural Settings', *Health Communication Review*, 67(3), pp. 234–245.
- Smith, B. and Brown, D. (2020) 'Protecting Health Data Privacy in Digital Health Communication: Challenges and Solutions', *Health Communication Review*, 67(3), pp. 234–245.

- Wang, C. (2023) 'The Impact of Health Hoaxes on Public Health: A Comprehensive Review', *Public Health Journal*, 78(4), pp. 234–245.
- Wang, L. (2019) 'The Role of Information and Communication Technology in Global Health: Opportunities and Challenges', *Digital Health Journal*, 78(4), pp. 234–245.
- Wang, L. (2020) 'Cultural Adaptation in Global Health Interventions: Strategies for Success', *International Journal of Health Promotion*, 78(4), pp. 211–225.
- White, A. and Smith, B. (2023) 'The Impact of Empathetic Communication on Patient Trust and Adherence to Treatment: A Review', *Journal of Health Communication*, 48(1), pp. 89–102.
- Zhang, S. (2021) 'Digital Health Literacy and its Implications for Health Communication in the Social Media Era', *Digital Health Journal*, 78(4), pp. 234–245.

BAB 3

MODEL – MODEL KOMUNIKASI

Oleh Erna Rahmawati

3.1 Pendahuluan

Model komunikasi merupakan suatu gambaran yang bersifat sistematis dari salah satu peristiwa yang didalamnya terdapat suatu penerapan. Dengan menggunakan model bisa membantu kita dalam menyusun kerangka konseptual yang mumpuni. Bahasa merupakan alat komunikasi yang berupa jenis kode yang bisa dikomunikasikan dengan proses encoding. (Alo Liliweri, 2011).

Didalam model komunikasi banyak terdapat macam – macam model komunikasi yang sudah dibuat oleh para ahli . Unsur khas dalam komunikasi selain dipengaruhi oleh latar belakang ilmu sipembuat model tersebut juga dipengaruhi oleh paradigma yang digunakan. Model dapat diartikan sebagai alat yang bisa membantu manusia untuk mempermudah memberikan informasi atau penjelasan dalam proses berkomunikasi dengan manusia yang lainnya. Model komunikasi merupakan suatu gambaran yang sangat sederhana dimana ada keterkaitan antara unsur komunikasi dengan unsur yang lain. Kegunaan model dalam komunikasi ini adalah untuk mempermudah dalam memahami satu proses komunikasi serta bisa melihat suatu unsur dasar yang diperlukan dalam proses komunikasi (Nuruddin, 2016).

Hubungan teori dengan model dalam komunikasi memiliki hubungan yang erat karena keduanya selalu dicampuradukkan. Kita memilih unsur tertentu yang kita masukkan dalam suatu model, dimana model tersebut bisa mengimplikasikan penilaian atas relevansi, dan pada gilirannya mengimplikasikan teori mengenai fenomena yang diteorikan. Model bisa berfungsi sebagai premise bagi teori yang lebih kompleks (Deddy Mulyana, 2004).

3.2 Model – Model Komunikasi

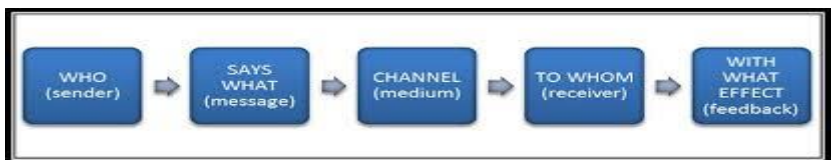
Komunikasi memiliki empat model antara lain komunikasi interpersonal, komunikasi intrapersonal, komunikasi kelompok dan komunikasi massa. Komunikasi interpersonal merupakan proses pertukaran makna dari proses berkomunikasi, komunikasi intrapersonal yaitu proses komunikasi pada diri sendiri ketika mendapatkan stimulus dari lawan bicara atau dari lingkungan sekitar, komunikasi kelompok adalah komunikasi yang dilakukan dengan lebih dari 2 individu dalam rangka mendapatkan tujuan dan maksud tertentu sedangkan komunikasi massa yaitu komunikasi yang didapat dari media yang menyebarkan berita kepada khalayak luas. Model komunikasi memiliki tujuan sendiri dalam artian komunikasi intrapersonal dalam komunikasi dengan diri sendiri dengan cara merenung, sedangkan komunikasi interpersonal misalnya seorang tenaga kesehatan sedang berbicara dengan pasien sehingga timbul rasa nyaman sehingga pasien bisa mengutarakan apa yang sedang dirasakan saat ini, contoh komunikasi secara kelompok adalah ketika ada beberapa orang yang memiliki maksud dan tujuan yang sama untuk mendiskusikan sesuatu hal untuk mendapatkan kesepakatan, dan komunikasi massa dicontohkan seperti melihat berita di televisi atau membaca koran yang bertujuan untuk mendapatkan berita yang update (Rakhmat, 2008).

Menurut Gardon Wiseman dan Larry Barker model Komunikasi memiliki fungsi antara lain melukiskan proses komunikasi, menunjukkan hubungan visual dan membantu dalam menemukan dan memperbaiki kemacetan komunikasi. Lain halnya dengan Deutsch mengatakan bahwa model komunikasi memiliki empat fungsi, yaitu fungsi organisasi, yang dapat diartikan sebagai pengorganisasian informasi atau kesamaan hubungan dalam suatu pola yang awalnya tidak diamati, dan yang memberikan gambaran umum tentang situasi yang berbeda, penjelasan fakta dan metode yang baru dan tidak diketahui (heuristik), predikat adalah pola yang dengannya kita dapat meramalkan hasil atau peristiwa dan kondisi tertentu serta mengukur fenomena tersebut. (Didik Hariyanto, 2021)

3.2.1 Beberapa model dalam komunikasi antara lain

Model Lasswell

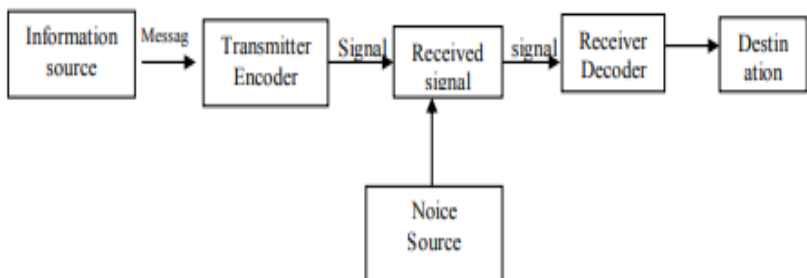
Model komunikasi Harold Lasswell adalah model yang paling tua akan tetapi masih digunakan sampai saat ini. Ilmu komunikasi ini menggunakan ilmu pertanyaan antara lain *Who* (Siapa), *say what* (berkata apa), *in which* medium (dalam media apa), *to whom* (kepada siapa), *what effect* (apa efeknya).



Gambar 3.1. Lasswell's Communication Model
(Sumber : Didik Hariyanto,2021)

Model Shannon dan Weaver

Model ini melihat merupakan model untuk proses pemancaran pesan. Shannon dan Weaver adalah seorang insinyur yang bekerja dalam bidang laboratorium telephone bell di amerika serikat. Mereka berdua mengembangkan sebuah model komunikasi yang bertujuan untuk membantu pengembangan dari teori matematis dari komunikasi (*Chandler*).



Gambar 3.2. Model Shanon dan Weaver

Keterangan gambar 3.2 antara lain

1. *Information Source* (Sumber Informasi)
Otak merupakan sumber komunikasi pada manusia.
2. *Transmitter Encoder*

Komunikasi bisa dibedakan menjadi dua yaitu komunikasi secara langsung dan komunikasi tidak langsung. Jadi transmitter digunakan sesuai dengan komunikasi yang digunakan.

Enconding (Penyandian)

Misalnya dalam komunikasi tatap muka signal yang diperoleh berasal dari suara saat berbicara selain itu bisa memunculkan signal gerakan pada otot tubuh serta indra dengan gerakan kepala, rabaan dan melakukan tatapan mata.

4. Penerimaan dan *Enconding*

Dapat diinterpretasikan pesan seperti berlawanan dengan istilah penyandian pesan.

5. Tujuan (*Destination*)

Didalam otak manusia bisa menerima berbagai macam pesan serta dapat diingat serta mendapatkan arti pesan.

6. Sumber gangguan (*Noise*)

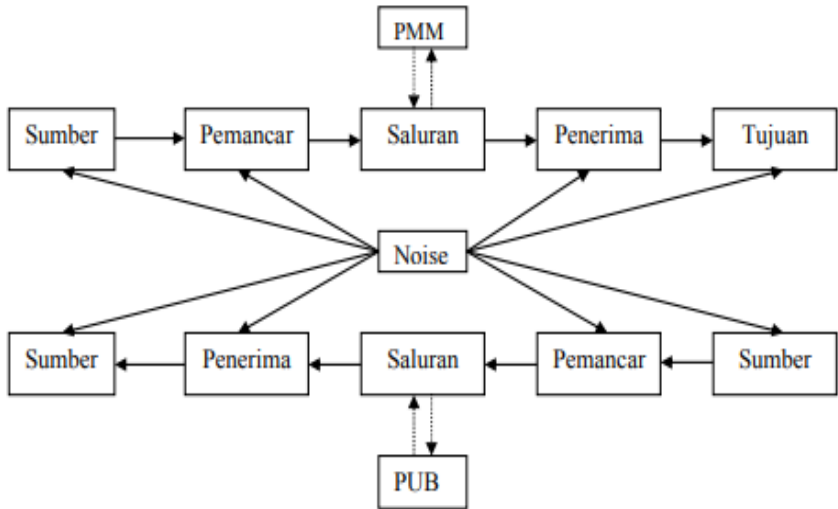
Dalam berkomunikasi selalu ada gangguan signal dan transmitter dalam menerima pesan oleh karena itu komunikator harus bisa menetralkan gangguan yang muncul. Ada tiga cara untuk menetralkan gangguan dalam masalah komunikasi, antara lain

- a. Level A yang mencakup masalah teknis, dalam masalah ini terdapat beberapa simbol komunikasi bisa ditransmisikan secara akurat
- b. Level B yang berisi masalah somatik yang bisa mentransmisikan makna yang persis sesuai dengan yang diharapkan pengirim pesan.
- c. Level C yang di dalamnya terdapat masalah keefektifan, makna yang didapat secara efektif dapat mempengaruhi tingkah laku sesuai dengan yang diharapkan.

Model Komunikasi Melven De Fleur

Model komunikasi ini berasal dari pengembangan yang dibuat oleh Shannon dan Weaver. Model ini sangat cocok digunakan untuk menggambarkan komunikasi yang menggunakan media masa (komunikasi masa). Di dalam model ini ada delapan komponen proses

komunikasi massa antara lain sumber, pemancar, saluran, penerima, tujuan, gangguan, sarana medium masa dan sarana penyampai umpan balik.



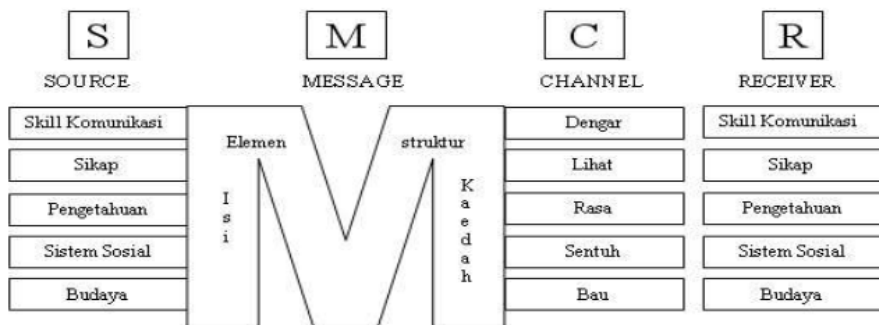
Gambar 3.3. Model Komunikasi Melven De Fleur

Dalam gambar diatas dapat diberikan keterangan bahwa PMM adalah Perangkat Media masa dan PUB adalah Perangkat Umpan Balik.

Simbol yang berada dipesan kan disampaikan ke saluran seperti media masa (surat kabar, majalah,radio dan TV).Selanjutnya penerima pesan akan menerima simbol pesan dan akan terlibat dalam proses pengolahan dan mengartikan makna dari sebuah pesan yang diterima serta akan bertindak sesuai dengan informasi yang didapatkan.

Model Berlo

Model komunikasi ini dikenal dengan model *Source, masage, chanel, receiver* (SMCR), model ini menekankan pada kevektifan komunikasi, prosenya, idenya. Inteptretasi pesan tidak tergantung pada kata atau tafsiran dari si penerima pesan. Model ini terlihat adanya proses 1 arah yang didalamnya ada empat komponen antara lain, pesan, sauran dan penerima pesan.



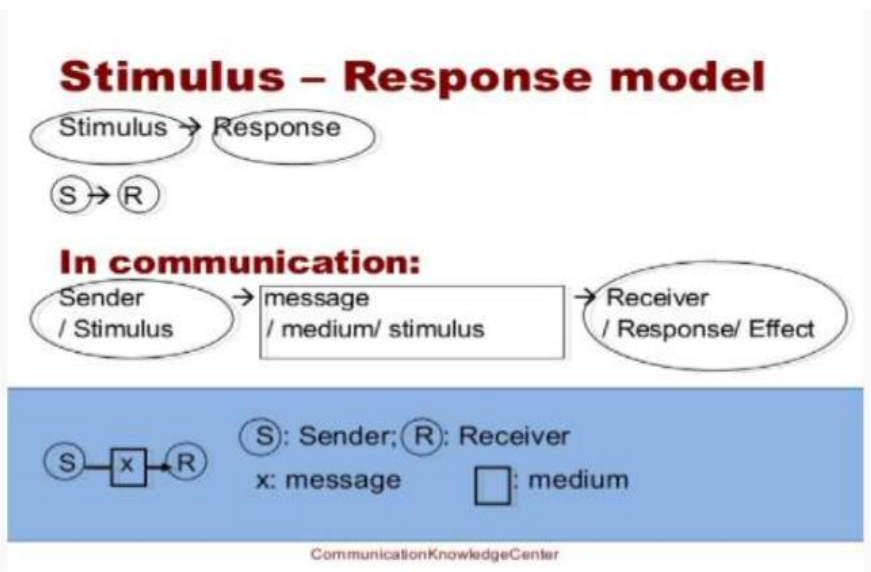
Rajah 1 : Model Berlo /SMCR

Gambar 3.4. Model Berlo

Model ini beranggapan bahwa semua unsur dan perilaku komunikasi memiliki penentu dalam proses komunikasi sampai menghasilkan tujuan yang ingin dicapai. Syarat dalam model ini menentukan bahwa pesan yang sudah dibuat dengan baik dan tepat dalam pemilihan saluran agar bisa menghasilkan komunikasi efektif.

Model S-O-R (*Stimulus Organism Respon*), Houland

Model ini dikatakan sebagai model komunikasi dasar, karena dipengaruhi oleh disiplin psikologi khususnya yang memiliki aliran behavioristik. Komunikasi dan psikologi memiliki objek kajian tentang jiwa manusia yang didalamnya meliputi sikap, opini, perilaku, kognisi, efeksi dan konasi. Perubahan tingkah laku dapat disebabkan oleh kualitas stimulus yang berinteraksi dengan organisme. Misalnya jika lawan bicara tersenyum maka si penerima pesan akan membalas dengan senyuman juga itulah yang dinamakan model S-R.

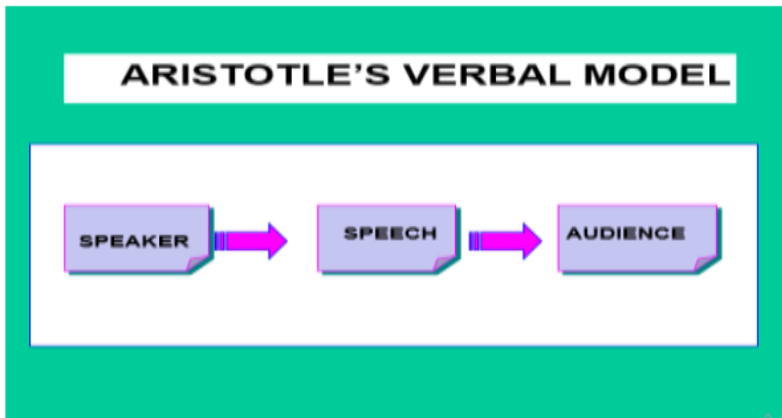


Gambar 3.5. Model Komunikasi S-R

Model Aristoteles

Aristoteles adalah seseorang yang merumuskan model komunikasi verbal yang pertama kalinya. Merupakan gambaran dari komunikasi retorik, komunikasi publik atau pidato. Komunikasi merupakan proses berbicara antar manusia satu dengan manusia yang lainnya dalam rangka merubah sikap. Dalam model ini ada tiga bagian wajib ada didalam komunikasi, antara lain pembicara atau disebut speaker, pesan atau message dan pendengaran atau listener.

Dalam teori ini ada kelemahannya yaitu proses komunikasi dilihat sebagai sesuatu yang statis yang tidak memperdulikan saluran, umpan balik, efek dan kendala yang muncul saat komunikasi dimana maksud dari teori ini adalah komunikator mendambakan mengubah sikap individu lain.



Gambar 3.6. Model Komunikasi Aristoteles

Model Komunikasi Wilbur Schramm

Wilbur seorang ahli komunikasi yang memberikan pengaruh besar didalam memberikan fasilitas penggunaan model komunikasi linier.

1. Model Schram I

Model ini linier ,sumber masih mempengaruhi dalam proses komunikasi.Tidak adanya interaksi anatar sumber dan penerima pesan alam proses komunikasi.Model komunikasi ini termasuk model proses komunikasi satu arah.Individu yang mengrimkan pesan disebut pengirim sedangkan individu yang menerima pesan disebut penerima pesan.

2. Model Schram II

Faktor yang menentukan dalam proses komunikasi adalah pengalaman dari komunikator atau sumber dan pengalaman sasaran atau komunikan.Pengetahuan dan pengalaman akan menentukan kelancaran dalam proses komunikasi.

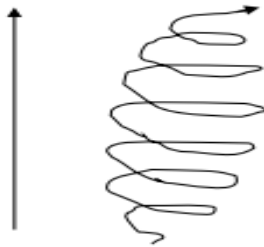
3. Model Schram III dan IV

Secara tersirat model ini menyarankan komponen interaksi ketika sedang berbicara pada khalayak yang tergolong aktif,selektif dan manipulatif dalam model komunikasi.Model komunikasi ini dikembangkan lagi menjadi pengirim pesan – pesan – saluran – penerima pesan – efek.Schram tidak mempertimbangkan adanya noise yang bisa timbul dalam

komunikasi dan juga model ini menyamaratakan kedudukan antara komunikator dengan komunikan, padahal komunikator memiliki kedudukan yang tinggi daripada komunikan.

Model Helical Dance

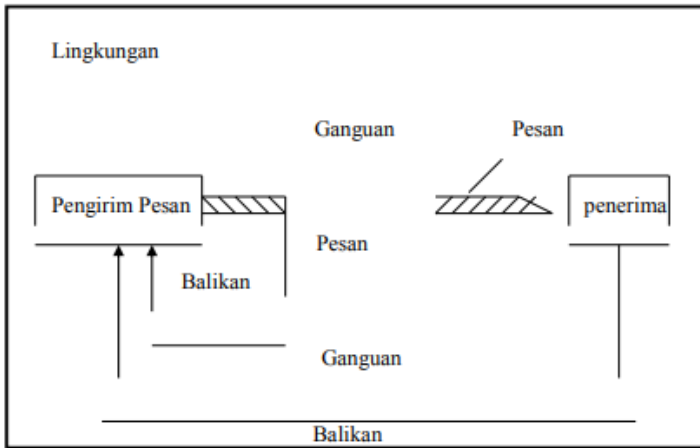
Dance mengemukakan bahwa kebanyakan orang menganggap pendekatan sirkuler merupakan yang paling tepat digunakan dalam proses komunikasi. Helix merupakan bentuk yg melingkar yang semakin lama semakin membesar menunjukkan fakta bahwa proses komunikasi bergerak maju serta apa yang dikomunikasikan dapat mempengaruhi suatu struktur dan isi komunikan.



Gambar 3.8. Model Helical Dance

Model Seiler

Model ini merupakan model komunikasi dua arah yang mempunyai sifat lebih universal. Menurut seiler pengirim pesan memiliki empat peran diantaranya sebagai penentu arti yang akan dikomunikasikan, memberikan sнди arti dalam pesan, pengirim pesan serta mengamatnya dan memberikan reaksi atau respon dari penerima pesan



Gambar 3.9. Model Seiler

DAFTAR PUSTAKA

- Alo Liliweri (2011) *Komunikasi Serba Ada Serba Makna*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Deddy Mulyana (2004) *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakara.
- Didik Hariyanto (2021) *Buku Ajar Pengantar Ilmu Komunikasi*. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- Nuruddin (2016) *Ilmu Komunikasi Ilmiah Dan Populer*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Rakhmat (2008) *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakara.

BAB 4

SIMBOL PESAN KOMUNIKASI

Oleh Rosyita

4.1 Peran Simbol dalam Komunikasi Pelayanan Kebidanan

4.1.1 Pengenalan Konsep Simbol dalam Komunikasi Pelayanan Kebidanan

Komunikasi dalam pelayanan kebidanan memegang peran yang sangat penting dalam memastikan pasien merasa didengar, dipahami, dan didukung secara holistik. Salah satu aspek yang penting dalam komunikasi adalah penggunaan simbol. Simbol-simbol, baik dalam bentuk fisik maupun verbal, memiliki makna dan signifikansi tersendiri dalam konteks pelayanan kebidanan. Menyadari dan memahami konsep simbol dalam komunikasi kebidanan adalah langkah penting untuk memperkuat interaksi antara penyedia layanan dan pasien.

Simbol dalam komunikasi kebidanan dapat ditemukan dalam berbagai aspek. Secara fisik, desain ruangan, warna, pencahayaan, dan tata letak perabotan dapat menjadi simbol-simbol yang memberikan pesan tertentu kepada pasien. Misalnya, ruang tunggu yang nyaman dengan warna-warna lembut dan pencahayaan yang hangat dapat menciptakan atmosfer yang menenangkan bagi pasien. Simbolisme bahasa tubuh dan ekspresi wajah juga memainkan peran penting dalam komunikasi non-verbal antara tenaga kesehatan dan pasien (Jones, Williams and Davis, 2020).

Penggunaan simbol verbal juga memiliki dampak yang signifikan dalam komunikasi kebidanan. Kata-kata dan frasa yang digunakan oleh tenaga kesehatan dapat memiliki makna khusus dalam konteks kebidanan. Misalnya, istilah "melahirkan dengan alamiah" dapat memiliki makna yang berbeda bagi setiap individu, dan penting bagi tenaga kesehatan untuk memastikan bahwa pesan

yang disampaikan dengan kata-kata tersebut dipahami dengan benar oleh pasien (Brown, Jones and Smith, 2019).

Selain simbol-simbol yang bersifat umum, simbol budaya juga memiliki peran yang sangat penting dalam komunikasi kebidanan. Karena pelayanan kebidanan sering kali melibatkan pasien dari berbagai latar belakang budaya, penting bagi tenaga kesehatan untuk memahami dan menghormati simbol-simbol budaya dalam interaksi mereka dengan pasien (Garcia, Patel and Nguyen, 2021).

Dalam menghadapi tantangan dan peluang dalam penggunaan simbol dalam komunikasi kebidanan, pendekatan yang holistik dan terintegrasi diperlukan. Hal ini mencakup pelatihan tenaga kesehatan dalam keterampilan komunikasi, penyesuaian praktik pelayanan kebidanan dengan memperhitungkan keanekaragaman budaya, serta penggunaan teknologi untuk mendukung komunikasi yang efektif antara penyedia layanan dan pasien.

Dengan pemahaman tentang konsep simbol dalam komunikasi pelayanan kebidanan menjadi kunci dalam membangun hubungan yang kuat dan berdaya dengan pasien serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara keseluruhan.

4.1.2 Simbol dalam Meningkatkan Komunikasi Antara Penyedia Layanan dan Pasien

Komunikasi yang efektif antara penyedia layanan kesehatan dan pasien merupakan kunci utama dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan membangun hubungan yang saling percaya. Penggunaan simbol dalam komunikasi memegang peran penting dalam meningkatkan pemahaman dan memperkuat interaksi antara penyedia layanan dan pasien.

Simbol-simbol dalam komunikasi pelayanan kesehatan dapat ditemukan dalam berbagai bentuk, baik fisik maupun verbal. Desain ruangan yang nyaman dan ramah, termasuk pencahayaan yang tepat dan tata letak perabotan yang memperhatikan aspek keamanan, dapat menjadi simbol untuk menciptakan lingkungan pelayanan yang mendukung bagi pasien. Selain itu, bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan intonasi suara juga berperan sebagai simbol-

simbol non-verbal yang membantu menyampaikan empati, perhatian, dan rasa dukungan kepada pasien (Jones, Williams and Davis, 2020).

Penggunaan simbol verbal juga memiliki dampak yang signifikan dalam komunikasi penyedia layanan dan pasien. Kata-kata atau frasa yang digunakan oleh penyedia layanan kesehatan dapat memiliki makna khusus dalam konteks kesehatan. Misalnya, istilah "perawatan holistik" dapat menjadi simbol untuk pendekatan yang memperhatikan aspek fisik, emosional, dan sosial dari kesehatan pasien (Brown, Jones and Smith, 2019).

Pemahaman simbol-simbol budaya juga penting dalam meningkatkan komunikasi antara penyedia layanan dan pasien dari latar belakang budaya yang beragam. Penyedia layanan kesehatan perlu sensitif terhadap makna simbol-simbol budaya tertentu dan memastikan bahwa komunikasi mereka sesuai dengan nilai dan keyakinan pasien (Garcia, Patel and Nguyen, 2021).

Dalam menghadapi tantangan dan peluang dalam menggunakan simbol dalam komunikasi pelayanan kesehatan, pendekatan yang holistik dan berbasis bukti menjadi kunci. Pelatihan tenaga kesehatan dalam pemahaman dan penggunaan simbol, serta penyesuaian praktik komunikasi dengan memperhitungkan keanekaragaman budaya pasien, dapat membantu meningkatkan komunikasi yang efektif antara penyedia layanan dan pasien.

4.1.3 Simbol dalam Edukasi dan Pemberdayaan Pasien

Pendidikan dan pemberdayaan pasien merupakan elemen kunci dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan. Penggunaan simbol dalam proses edukasi dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap informasi medis yang kompleks dan memperkuat peran mereka dalam pengambilan keputusan terkait perawatan kesehatan.

Simbol-simbol dalam edukasi pasien dapat ditemukan dalam berbagai bentuk. Misalnya, gambar atau grafik yang menggambarkan prosedur medis atau kondisi kesehatan dapat membantu memperjelas informasi yang disampaikan kepada pasien (Smith, Patel and Nguyen, 2021). Penggunaan simbol-simbol ini

dapat sangat berguna dalam mengatasi hambatan bahasa atau tingkat literasi yang rendah yang mungkin dimiliki oleh sebagian pasien.

Simbol-simbol juga dapat digunakan untuk merangsang kemandirian pasien dalam pengelolaan kesehatan mereka sendiri. Misalnya, penggunaan simbol untuk menyampaikan informasi tentang praktik hidup sehat atau tanda-tanda peringatan tentang kondisi medis tertentu dapat membantu pasien memahami langkah-langkah yang dapat mereka ambil untuk memelihara kesehatan mereka (Lee, Jones and Garcia, 2019). Dengan demikian, simbol-simbol ini memainkan peran penting dalam mempromosikan gaya hidup yang sehat dan pencegahan penyakit.

Dalam konteks pemberdayaan pasien, simbol dapat digunakan sebagai alat untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses perawatan mereka sendiri. Misalnya, penggunaan simbol-simbol untuk merangsang pertanyaan pasien atau mengajak mereka berpartisipasi dalam pengambilan keputusan terkait perawatan dapat membantu membangun hubungan yang berbasis kemitraan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan (Smith, Patel and Nguyen, 2021).

Dalam menghadapi tantangan dan peluang dalam menggunakan simbol dalam edukasi dan pemberdayaan pasien, pendekatan yang berorientasi pada pasien dan berbasis bukti adalah kunci. Hal ini mencakup pengembangan materi edukasi yang memperhitungkan kebutuhan dan preferensi pasien, serta pelatihan tenaga kesehatan dalam penggunaan simbol-simbol yang efektif dalam komunikasi dengan pasien.

4.1.4 Tantangan dan Strategi Penggunaan Simbol dalam Komunikasi Kebidanan

Penggunaan simbol dalam komunikasi kebidanan memiliki tantangan tersendiri yang perlu diatasi agar efektif dalam menyampaikan pesan-pesan penting kepada pasien. Salah satu tantangan utama adalah risiko miskomunikasi akibat penafsiran yang salah terhadap simbol-simbol yang digunakan. Misalnya, simbol yang biasanya dianggap positif dalam satu budaya dapat memiliki makna yang berbeda atau bahkan negatif dalam budaya

lain (Brown, Jones and Smith, 2019). Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memahami konteks budaya pasien dan memastikan bahwa simbol-simbol yang digunakan dapat diterima dengan baik.

Penggunaan simbol dalam komunikasi kebidanan juga dapat menghadapi tantangan dalam hal adaptasi untuk berbagai konteks budaya dan sosial. Simbol-simbol yang mungkin efektif dalam satu lingkungan atau komunitas tidak selalu dapat dengan mudah dipahami atau diterima dalam lingkungan atau komunitas yang berbeda (Garcia, Patel and Nguyen, 2021). Oleh karena itu, diperlukan strategi untuk mengadaptasi simbol-simbol tersebut agar sesuai dengan kebutuhan dan preferensi masyarakat yang dilayani.

Untuk mengatasi tantangan-tantangan tersebut, diperlukan strategi yang sesuai dan terukur dalam penggunaan simbol dalam komunikasi kebidanan. Salah satu strategi yang efektif adalah pelatihan dan pendidikan yang memadai bagi tenaga kesehatan tentang penggunaan simbol-simbol dalam komunikasi. Pelatihan ini tidak hanya akan meningkatkan pemahaman mereka tentang simbol-simbol yang efektif, tetapi juga membantu meningkatkan kesadaran mereka terhadap aspek budaya yang dapat memengaruhi interpretasi simbol-simbol tersebut.

Penggunaan riset dan umpan balik pasien merupakan strategi yang penting dalam mengoptimalkan penggunaan simbol dalam komunikasi kebidanan. Dengan mengumpulkan data tentang bagaimana pasien menafsirkan simbol-simbol yang digunakan, penyedia layanan kesehatan dapat menyesuaikan praktik komunikasi mereka untuk lebih efektif memenuhi kebutuhan dan harapan pasien (Jones, Williams and Davis, 2020).

4.2 Jenis Simbol dalam Komunikasi Pelayanan Kebidanan

4.2.1 Simbol Fisik dalam Lingkungan Pelayanan

Desain ruangan dan elemen fisik lainnya dalam lingkungan pelayanan kesehatan memainkan peran penting dalam menciptakan pengalaman yang positif bagi pasien. Penggunaan simbol dalam

desain ruangan dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima.

Salah satu aspek penting dari simbol fisik dalam lingkungan pelayanan adalah desain ruangan yang nyaman dan ramah. Penelitian menunjukkan bahwa ruang tunggu yang dirancang dengan baik, dengan kursi yang nyaman dan dekorasi yang menenangkan, dapat meningkatkan kepuasan pasien dan mengurangi tingkat kecemasan mereka. Ruang tunggu yang bersih dan terorganisir dengan baik juga dapat memberikan kesan profesionalisme dan keteraturan, yang dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap penyedia layanan kesehatan.

Warna dan pencahayaan juga merupakan simbol fisik yang dapat mempengaruhi suasana hati dan emosi pasien dalam lingkungan pelayanan. Warna-warna lembut seperti biru atau hijau dapat memberikan efek menenangkan dan membantu mengurangi tingkat stres pasien (Brown, Jones and Smith, 2019). Demikian pula, pencahayaan yang hangat dan alami dapat menciptakan atmosfer yang lebih nyaman dan ramah.

Tata letak perabotan dan ruang juga merupakan simbol fisik penting dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Misalnya, penempatan ruang perawatan yang terpisah dari ruang tunggu dapat memberikan privasi dan rasa aman bagi pasien (Johnson, Smith and Brown, 2020). Selain itu, penggunaan simbol-simbol seperti gambar-gambar atau poster yang mengkomunikasikan nilai-nilai seperti keamanan, kebersihan, dan perawatan yang holistik juga dapat membantu memperkuat pesan-pesan yang ingin disampaikan kepada pasien.

Dengan demikian, penggunaan simbol fisik dalam lingkungan pelayanan kesehatan bukan hanya tentang estetika, tetapi juga tentang menciptakan atmosfer yang mendukung dan memberikan pengalaman yang positif bagi pasien.

4.2.2 Simbol Verbal dalam Interaksi Kebidanan

Dalam interaksi kebidanan, penggunaan simbol verbal memegang peran krusial dalam menyampaikan informasi medis dan membangun hubungan yang baik antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Bahasa tubuh, intonasi suara, dan kata-kata

yang dipilih memiliki dampak besar pada kualitas komunikasi dan pemahaman.

Bahasa tubuh dan ekspresi wajah menjadi simbol verbal yang penting dalam interaksi kebidanan. Studi menunjukkan bahwa bahasa tubuh yang mendukung, seperti senyuman atau kontak mata yang tepat, dapat meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pasien dalam berinteraksi dengan penyedia layanan kesehatan (Jones, Williams and Davis, 2020). Bahasa tubuh juga dapat menjadi indikator empati dan perhatian yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan kepada pasien.

Intonasi suara juga dapat berfungsi sebagai simbol verbal yang penting dalam komunikasi kebidanan. Penelitian menunjukkan bahwa penyampaian informasi dengan nada suara yang tenang dan jelas dapat membantu meningkatkan pemahaman dan retensi informasi oleh pasien (Brown, Jones and Smith, 2019). Intonasi yang tepat juga dapat membantu menyampaikan emosi dan perasaan dengan lebih baik kepada pasien.

Kata-kata yang dipilih oleh penyedia layanan kesehatan juga memiliki dampak yang signifikan dalam interaksi kebidanan. Penggunaan kata-kata yang sopan, jelas, dan mudah dipahami dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap penyedia layanan kesehatan (Smith, Patel and Nguyen, 2021). Selain itu, kata-kata yang memberikan dukungan emosional dan motivasi juga dapat membantu menguatkan hubungan antara penyedia layanan kesehatan dan pasien.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dalam menghadapi tantangan dan peluang dalam penggunaan simbol verbal dalam interaksi kebidanan, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk terus meningkatkan keterampilan komunikasi mereka melalui pelatihan dan refleksi diri. Dengan demikian, mereka dapat meningkatkan kualitas komunikasi dan pelayanan yang mereka berikan kepada pasien.

4.2.3 Simbol Budaya dalam Konteks Kebidanan

Dalam konteks kebidanan, pemahaman tentang simbol budaya sangat penting karena pelayanan kesehatan melibatkan pasien dari berbagai latar belakang budaya. Simbol budaya

mencakup norma, nilai, tradisi, dan keyakinan yang membentuk cara individu atau kelompok memahami dan berinteraksi dengan dunia mereka.

Penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memahami simbol budaya yang mungkin mempengaruhi persepsi dan pengalaman pasien terhadap pelayanan kebidanan. Sebagai contoh, dalam beberapa budaya, warna-warna tertentu dapat memiliki makna yang berbeda, seperti warna putih yang sering kali diasosiasikan dengan kematian dalam budaya Barat, tetapi dianggap sebagai warna kesucian dalam beberapa budaya Asia (Garcia, Patel and Nguyen, 2021). Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan perlu sensitif terhadap penggunaan simbol-simbol seperti warna dalam lingkungan pelayanan kesehatan.

Simbol-simbol budaya dapat mempengaruhi persepsi dan praktik kesehatan tertentu. Misalnya, dalam beberapa budaya, persalinan dianggap sebagai momen yang sakral dan diberi tindakan khusus sesuai dengan tradisi budaya tertentu. Memahami simbol-simbol budaya ini dapat membantu penyedia layanan kesehatan memberikan pelayanan yang sensitif dan terkait budaya kepada pasien mereka.

Tantangan dalam mengintegrasikan simbol budaya dalam pelayanan kebidanan termasuk adanya keragaman budaya yang kompleks dan perbedaan dalam penafsiran simbol-simbol tersebut. Oleh karena itu, pendekatan yang sensitif terhadap budaya, termasuk pelatihan dalam keterampilan antarbudaya, sangat penting bagi penyedia layanan kesehatan (Brown, Jones and Smith, 2019). Selain itu, penting untuk membangun kemitraan dengan anggota komunitas yang memiliki pemahaman yang mendalam tentang budaya mereka sendiri untuk memastikan pelayanan yang terkait budaya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa dengan memperhitungkan simbol budaya dalam pelayanan kebidanan, penyedia layanan kesehatan dapat meningkatkan aksesibilitas, penerimaan, dan efektivitas pelayanan bagi semua pasien, tanpa memandang latar belakang budaya mereka.

4.2.4 Simbol Universal dalam Komunikasi Kebidanan

Dalam konteks pelayanan kebidanan, penggunaan simbol universal memegang peran penting dalam memastikan komunikasi yang efektif antara penyedia layanan kesehatan dan pasien dari berbagai latar belakang budaya dan bahasa. Simbol-simbol universal adalah representasi visual atau verbal yang dapat dipahami oleh individu dari berbagai budaya tanpa memerlukan terjemahan atau penjelasan tambahan.

Salah satu contoh simbol universal dalam komunikasi kebidanan adalah penggunaan gambar-gambar atau ikon yang mudah dikenali untuk menyampaikan informasi tentang prosedur medis, obat-obatan, atau instruksi perawatan pasca persalinan (Johnson, Smith and Brown, 2020). Penggunaan simbol-simbol visual ini dapat membantu mengatasi hambatan bahasa dan tingkat literasi yang rendah, sehingga memastikan bahwa informasi yang disampaikan dapat dipahami dengan mudah oleh semua pasien.

Simbol-simbol verbal yang sederhana dan mudah dipahami juga dapat digunakan sebagai alat komunikasi universal dalam pelayanan kebidanan. Misalnya, penggunaan kata-kata yang singkat dan jelas untuk menyampaikan instruksi atau informasi penting kepada pasien dapat membantu memperkuat pemahaman mereka tentang perawatan yang diberikan (Smith, Patel and Nguyen, 2021). Dengan demikian, penyedia layanan kesehatan dapat memastikan bahwa pesan-pesan yang disampaikan mencapai semua pasien tanpa kehilangan makna atau kejelasan.

Tantangan dalam menggunakan simbol universal dalam komunikasi kebidanan termasuk pemilihan simbol yang tepat dan memastikan bahwa simbol-simbol tersebut benar-benar dapat dipahami oleh semua pasien. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memperhitungkan konteks budaya dan sosial dari pasien mereka dalam memilih simbol-simbol yang digunakan (Brown, Jones and Smith, 2019). Selain itu, umpan balik dari pasien juga dapat membantu penyedia layanan kesehatan memperbaiki dan menyempurnakan penggunaan simbol-simbol dalam komunikasi.

Dengan memperhitungkan simbol-simbol universal dalam komunikasi kebidanan, penyedia layanan kesehatan dapat

meningkatkan aksesibilitas, pemahaman, dan kualitas pelayanan yang diberikan kepada semua pasien, tanpa memandang latar belakang budaya atau bahasa mereka.

4.3 Implikasi Simbol dalam Praktek Pelayanan Kebidanan

4.3.1 Simbol sebagai Alat Komunikasi Non-Verbal

Dalam konteks pelayanan kebidanan, komunikasi non-verbal memainkan peran penting dalam menyampaikan pesan-pesan penting dan membangun hubungan yang baik antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Salah satu bentuk utama dari komunikasi non-verbal adalah bahasa tubuh, yang meliputi gerakan, ekspresi wajah, dan kontak mata.

Bahasa tubuh dapat digunakan sebagai simbol untuk menyampaikan emosi, perasaan, atau pesan yang tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata. Misalnya, senyuman dari seorang bidan atau juru rawat dapat menunjukkan empati dan perhatian kepada pasien, menciptakan suasana yang nyaman dan aman (Jones, Williams and Davis, 2020). Sebaliknya, bahasa tubuh yang kaku atau tidak ramah dapat menghasilkan jarak antara penyedia layanan kesehatan dan pasien, mengurangi efektivitas komunikasi.

Ekspresi wajah juga merupakan simbol penting dalam komunikasi non-verbal. Penelitian menunjukkan bahwa penyampaian informasi dengan ekspresi wajah yang tepat dapat membantu memperkuat pesan-pesan yang disampaikan kepada pasien. Misalnya, ekspresi wajah yang menunjukkan keseriusan atau perhatian dapat membantu pasien merasa didengar dan dipahami.

Kontak mata adalah salah satu aspek penting dari bahasa tubuh yang memengaruhi kualitas interaksi antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Kontak mata yang tepat dapat menciptakan rasa koneksi dan kepercayaan antara penyedia layanan kesehatan dan pasien, sementara kurangnya kontak mata dapat dianggap sebagai tanda kurangnya perhatian atau ketidaknyamanan (Brown, Jones and Smith, 2019).

Dalam menghadapi tantangan dan peluang dalam menggunakan simbol sebagai alat komunikasi non-verbal, penting

bagi penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan keterampilan mereka dalam membaca dan menginterpretasikan bahasa tubuh pasien, serta memperhatikan bahasa tubuh mereka sendiri untuk memastikan bahwa pesan-pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan benar.

4.3.2 Simbol sebagai Pendorong Kepuasan Pasien

Dalam pelayanan kesehatan, penggunaan simbol memiliki potensi besar untuk meningkatkan kepuasan pasien melalui komunikasi visual yang efektif. Simbol-simbol dapat membantu menyampaikan informasi dengan cara yang mudah dipahami oleh pasien, sehingga memperkuat pemahaman mereka tentang perawatan yang diberikan.

Penggunaan simbol dalam komunikasi dengan pasien dapat mencakup berbagai bentuk, mulai dari gambar, ikon, hingga simbol verbal yang sederhana. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan gambar atau ikon dalam memberikan instruksi atau informasi tentang perawatan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan mereka (Johnson, Smith and Brown, 2020). Simbol-simbol ini membantu menyederhanakan informasi kompleks menjadi bentuk yang lebih mudah dipahami oleh pasien.

Simbol-simbol dapat membantu menyampaikan nilai-nilai yang diinginkan dalam pelayanan kesehatan, seperti empati, perhatian, dan profesionalisme. Misalnya, lingkungan pelayanan yang dirancang dengan baik dan ramah, dengan simbol-simbol yang menyiratkan kebersihan, keamanan, dan kenyamanan, dapat meningkatkan kepuasan pasien dan menciptakan pengalaman yang positif.

Penggunaan simbol-simbol yang tepat dalam komunikasi dengan pasien juga dapat membantu meningkatkan keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan terkait perawatan. Simbol-simbol yang merangsang pertanyaan atau refleksi, serta menyediakan informasi yang jelas dan terperinci, dapat membantu pasien merasa lebih terlibat dalam perawatan mereka sendiri (Brown, Jones and Smith, 2019).

Dalam menghadapi tantangan dan peluang dalam menggunakan simbol sebagai pendorong kepuasan pasien, penyedia layanan kesehatan perlu memperhatikan kebutuhan dan preferensi pasien dalam memilih dan menggunakan simbol-simbol tersebut. Dengan memperhitungkan kekuatan komunikasi visual, penyedia layanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan memperkuat hubungan dengan pasien mereka.

4.3.3 Simbol dalam Edukasi dan Pemberdayaan Pasien

Pendidikan dan pemberdayaan pasien merupakan aspek kunci dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang holistik dan efektif. Penggunaan simbol dalam proses edukasi dapat menjadi alat yang kuat untuk meningkatkan keterlibatan pasien dan memperkuat pemahaman mereka tentang informasi medis yang kompleks.

Simbol-simbol dalam edukasi pasien dapat berupa gambar, grafik, atau ikon yang digunakan untuk menyampaikan informasi tentang kondisi kesehatan, prosedur medis, atau tindakan pencegahan. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan simbol-simbol visual ini dapat mempermudah pemahaman dan retensi informasi oleh pasien, terutama bagi mereka yang memiliki tingkat literasi yang rendah atau hambatan bahasa (Johnson, Smith and Brown, 2020).

Simbol-simbol dapat digunakan sebagai alat untuk merangsang pertanyaan dan diskusi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Misalnya, penggunaan simbol-simbol untuk menyampaikan informasi tentang risiko dan manfaat berbagai pilihan perawatan dapat membantu pasien merasa lebih berdaya dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka (Smith, Patel and Nguyen, 2021).

Penggunaan simbol-simbol dalam edukasi dan pemberdayaan pasien juga dapat membantu mengatasi hambatan budaya atau sosial dalam komunikasi. Simbol-simbol dapat memiliki makna universal atau dapat diinterpretasikan secara kultural, sehingga memungkinkan penyampaian pesan yang efektif kepada pasien dari berbagai latar belakang budaya (Brown, Jones and Smith, 2019).

Dalam menghadapi tantangan dan peluang dalam penggunaan simbol dalam edukasi dan pemberdayaan pasien, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk mempertimbangkan kebutuhan dan preferensi pasien dalam memilih dan menggunakan simbol-simbol tersebut. Dengan demikian, simbol dapat menjadi alat yang efektif dalam meningkatkan keterlibatan, pemahaman, dan kemandirian pasien dalam pengelolaan kesehatan mereka sendiri.

4.3.4 Strategi untuk Mengoptimalkan Penggunaan Simbol

Penggunaan simbol dalam komunikasi kesehatan dapat menjadi alat yang efektif untuk meningkatkan pemahaman, keterlibatan, dan kepuasan pasien. Namun, untuk mengoptimalkan penggunaan simbol, diperlukan strategi yang tepat yang memperhitungkan kebutuhan dan preferensi pasien serta konteks budaya dan sosial.

Salah satu strategi utama adalah pemilihan simbol yang tepat sesuai dengan audiens dan konteks komunikasi. Penyedia layanan kesehatan perlu memahami latar belakang budaya, tingkat literasi, dan preferensi bahasa dari pasien mereka untuk memilih simbol-simbol yang paling efektif (Johnson, Smith and Brown, 2020). Misalnya, penggunaan simbol-simbol visual yang sederhana dan universal dapat membantu memastikan bahwa pesan-pesan yang disampaikan dapat dipahami oleh semua pasien, tanpa memandang latar belakang budaya atau bahasa mereka.

Selain itu, penggunaan simbol dalam konteks yang relevan dan nyata dapat meningkatkan efektivitas komunikasi. Simbol-simbol yang terkait dengan pengalaman sehari-hari atau situasi medis yang dikenal oleh pasien akan lebih mudah dipahami dan diterima. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan perlu mempertimbangkan konteks spesifik dari pesan yang ingin disampaikan dan memilih simbol-simbol yang sesuai.

Penggunaan simbol dalam kombinasi dengan komunikasi verbal dapat meningkatkan kejelasan dan kesan pesan yang disampaikan. Simbol-simbol dapat digunakan sebagai alat visual untuk memperkuat informasi yang disampaikan secara verbal,

membantu memperjelas konsep atau instruksi yang kompleks (Brown, Jones and Smith, 2019).

Selain itu, umpan balik dari pasien juga merupakan strategi penting dalam mengoptimalkan penggunaan simbol. Penyedia layanan kesehatan dapat meminta umpan balik dari pasien tentang pemahaman mereka terhadap simbol-simbol yang digunakan dan memperbaiki atau menyesuaikan penggunaan simbol-simbol tersebut sesuai dengan kebutuhan dan preferensi pasien (Smith, Patel and Nguyen, 2021) .

Dengan menerapkan strategi-strategi ini, penggunaan simbol dalam komunikasi kesehatan dapat menjadi alat yang kuat dalam meningkatkan efektivitas, aksesibilitas, dan kepuasan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, K.A., Jones, L.K. and Smith, R.M. (2019) 'The impact of language on midwifery care: A systematic review', *Journal of Midwifery & Women's Health*, 64(6), pp. 768–778.
- Garcia, M.R., Patel, S. and Nguyen, A.M. (2021) 'Cultural competency in midwifery practice: A scoping review', *Midwifery*, 102966.
- Johnson, A.B., Smith, L.C. and Brown, R.D. (2020) 'The use of visual aids in patient education: A systematic review', *Patient Education and Counseling*, 103(2), pp. 530–537.
- Jones, E.F., Williams, K.R. and Davis, S.M. (2020) 'Nonverbal communication in midwifery: A qualitative study', *Midwifery*, 86, p. 102694.
- Lee, M.K., Jones, H.N. and Garcia, S.M. (2019) 'Symbols in health education: A scoping review', *Health Education & Behavior*, 46(4), pp. 648–657.
- Mansyur, A.R. (2020) 'Dampak COVID-19 Terhadap Dinamika Pembelajaran Di Indonesia', *Education and Learning Journal*, Vol. 1, No, pp. 113–123.
- Santyasa, I.W. (2005) 'Model Pembelajaran inovatif dalam implementasi kurikulum berbasis kompetensi', Makalah disampaikan Dalam Penataran Guru-Guru SMP, SMA, dan SMK se Kabupaten Jembrana Juni–Juli [Preprint].
- Smith, R.W., Patel, K.A. and Nguyen, M.B. (2021) 'Empowering patients through symbol-based communication: A qualitative study', *Patient Education and Counseling*, 104(7), pp. 1542–1549.

BAB 5

RAGAM KONSEPSI KESEHATAN DAN PENYAKIT

Oleh Hafsa US

5.1 Pendahuluan

Dalam perspektif medis konvensional, kesehatan seringkali diartikan sebagai keadaan tubuh yang bebas dari penyakit atau cacat. Definisi ini sejalan dengan pandangan yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1948, yang mendefinisikan kesehatan sebagai "keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, bukan hanya sekadar ketiadaan penyakit atau kecacatan." Dalam pandangan ini, kesehatan merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara faktor-faktor biologis, lingkungan, dan perilaku individu.

Di samping pandangan medis konvensional, terdapat pula ragam konsepsi kesehatan yang berkembang dalam berbagai tradisi dan budaya di seluruh dunia. Pendekatan holistik, misalnya, memandang kesehatan sebagai keselarasan antara tubuh, pikiran, dan jiwa. Konsep ini menekankan pentingnya menjaga keseimbangan dalam berbagai aspek kehidupan untuk mencapai kesehatan yang optimal.

Begitu pula dengan konsepsi penyakit, yang tidak hanya dipahami sebagai gangguan fisik semata, tetapi juga sebagai manifestasi dari ketidakseimbangan dalam tubuh atau kehidupan individu. Selain pengobatan medis konvensional, banyak masyarakat yang mempercayai pengobatan alami dan holistik sebagai cara untuk menyembuhkan penyakit dan menjaga kesehatan.

5.1.1 Pengenalan tentang konsepsi kesehatan dan penyakit

Pengertian tentang kesehatan dan penyakit memiliki peran penting dalam pandangan masyarakat dan dunia medis. Konsepsi

ini membentuk landasan bagi penilaian individu terhadap keadaan fisik dan mentalnya, serta menjadi dasar bagi praktisi kesehatan dalam melakukan diagnosa, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Namun, ragam konsepsi kesehatan dan penyakit seringkali berkembang dalam berbagai konteks budaya, sosial, dan medis.

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan didefinisikan sebagai "suatu keadaan sejahtera dari segi fisik, mental, dan sosial, bukan hanya sekadar bebas dari penyakit atau kecacatan." Konsepsi ini menekankan pentingnya keseimbangan antara aspek fisik, mental, dan sosial dalam menjaga kesehatan individu.

Faktor-faktor seperti pola makan, aktivitas fisik, lingkungan tempat tinggal, dan akses terhadap pelayanan kesehatan juga diakui sebagai bagian integral dalam memengaruhi kesehatan seseorang. Perspektif medis cenderung mengutamakan pendekatan biomedis dalam memahami dan mengatasi masalah kesehatan, dengan penekanan pada diagnosis penyakit dan pengobatan berbasis bukti ilmiah (Greenhalgh, 2019).

Di samping konsep kesehatan dari perspektif medis, terdapat juga pandangan alternatif yang menekankan pendekatan holistik. Konsep kesehatan holistik menganggap bahwa kesehatan tidak hanya ditentukan oleh faktor-faktor fisik, tetapi juga oleh aspek-aspek seperti keseimbangan emosional, mental, dan spiritual individu (Boon et al., 2022). Pengobatan alternatif seperti akupunktur, yoga, dan terapi herbal seringkali dijadikan pilihan oleh individu yang mengutamakan pendekatan holistik dalam menjaga kesehatan mereka (Cramer et al., 2019).

Dalam perspektif medis, penyakit didefinisikan sebagai gangguan atau ketidaknormalan pada fungsi tubuh yang menyebabkan gejala atau masalah kesehatan pada individu. Proses diagnosa dan pengobatan penyakit seringkali didasarkan pada pendekatan ilmiah yang menggunakan metode klinis dan teknologi medis. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi medis telah memungkinkan para praktisi kesehatan untuk melakukan diagnosa yang lebih tepat dan memberikan pengobatan yang efektif bagi penderita penyakit (Green et al., 2019).

Dalam pandangan alternatif, penyakit seringkali dipandang sebagai manifestasi dari ketidakseimbangan energi atau keseimbangan tubuh yang terganggu. Pendekatan pengobatan alternatif seperti pengobatan tradisional Cina, ayurveda, dan homeopati seringkali mengacu pada konsep ini dalam menjelaskan penyebab dan pengobatan penyakit (Gupta, Rawat and Sharma, 2020). Penyakit dipandang sebagai akibat dari ketidakseimbangan dalam tubuh, dan upaya pengobatan bertujuan untuk mengembalikan keseimbangan tersebut (Saha, Mistry and Rakshit, 2024).

Ragam konsepsi kesehatan dan penyakit mencerminkan kompleksitas dan multidimensionalitas dari pengalaman kesehatan manusia. Memahami berbagai perspektif ini penting untuk membentuk pendekatan yang holistik dalam menjaga kesehatan dan mengatasi penyakit. Integrasi antara pendekatan medis dan alternatif dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang kesehatan dan penyakit, serta membuka peluang untuk pengembangan metode pengobatan yang lebih efektif dan terarah ke depan.

5.1.2 Pentingnya pemahaman yang tepat tentang konsep kesehatan dan penyakit

Pemahaman yang tepat tentang konsep kesehatan dan penyakit memiliki dampak yang sangat signifikan dalam menjaga kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Dalam era perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang pesat, pemahaman yang komprehensif tentang konsep ini menjadi semakin penting. Menyadari pentingnya hal ini, mari kita telaah lebih lanjut mengapa pemahaman yang tepat tentang konsep kesehatan dan penyakit sangat diperlukan.

Salah satu alasan utama mengapa pemahaman yang tepat tentang konsep kesehatan dan penyakit sangat penting adalah untuk mencegah terjadinya ketidakpahaman yang dapat berdampak negatif pada tindakan pencegahan dan penanganan penyakit. Ketidakpahaman tentang gejala penyakit dapat menyebabkan penundaan dalam pencarian perawatan medis, yang pada gilirannya

dapat meningkatkan risiko komplikasi dan tingkat kematian (Smith, 2019).

Pemahaman yang tepat tentang konsep kesehatan dan penyakit dapat mendorong partisipasi aktif individu dalam pemeliharaan kesehatan mereka. Dengan pemahaman yang baik tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan, seperti gaya hidup sehat dan pola makan yang baik, individu cenderung lebih termotivasi untuk mengadopsi perilaku yang mendukung kesehatan mereka (Jones and Green, 2020).

Pemahaman yang tepat tentang konsep penyakit sangat penting dalam memastikan efektivitas pengobatan dan penanganan penyakit. Mengetahui etiologi penyakit, mekanisme patofisiologi, dan pilihan terapi yang tersedia dapat membantu dokter dan pasien dalam membuat keputusan pengobatan yang lebih baik. Tanpa pemahaman yang memadai tentang penyakit, risiko diagnosa yang salah dan pengobatan yang tidak tepat menjadi lebih tinggi (Brown, 2021).

Pemahaman yang tepat tentang konsep kesehatan dan penyakit juga penting dalam membangun kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit. Kesadaran masyarakat tentang faktor risiko penyakit tertentu dapat membantu mengurangi prevalensi penyakit tersebut melalui promosi perilaku sehat dan perubahan kebijakan yang mendukung (Johnson, 2023).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pemahaman yang tepat tentang konsep kesehatan dan penyakit bukanlah sekadar kebutuhan, tetapi merupakan landasan yang sangat penting dalam upaya menjaga kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Dengan meningkatkan pemahaman ini melalui edukasi yang tepat dan pengembangan penelitian yang lebih lanjut, kita dapat memperkuat upaya pencegahan dan penanganan penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

5.2 Ragam Konsepsi Kesehatan

Kesehatan adalah aspek penting dalam kehidupan manusia yang tidak dapat diabaikan. Dalam menjaga kesehatan, pemahaman yang tepat tentang konsep kesehatan menjadi kunci utama. Namun, konsep kesehatan tidaklah bersifat tunggal atau monolitik; sebaliknya, ia mencakup beragam pandangan dan perspektif yang dapat bervariasi secara signifikan dari satu budaya atau tradisi ke budaya atau tradisi lainnya.

Dalam ranah medis konvensional, kesehatan sering kali didefinisikan secara sempit sebagai keadaan bebas penyakit atau ketidakmampuan. Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah "keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial" yang tidak hanya mencakup ketiadaan penyakit atau ketidakmampuan, tetapi juga melibatkan kesejahteraan holistik individu. Namun, pandangan ini hanya mewakili satu sisi dari spektrum luas konsepsi kesehatan.

Di sisi lain, ada juga pandangan alternatif yang menganggap kesehatan sebagai hasil dari keseimbangan antara berbagai aspek kehidupan, termasuk tubuh, pikiran, dan jiwa. Pendekatan holistik terhadap kesehatan menekankan pentingnya mengintegrasikan dimensi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual dalam menjaga kesehatan secara keseluruhan. Dalam pandangan ini, kesehatan tidak hanya merupakan ketiadaan penyakit, tetapi juga mencakup keseimbangan energi dan keharmonisan internal.

Pentingnya pemahaman yang komprehensif tentang ragam konsepsi kesehatan menjadi semakin jelas dalam konteks global yang semakin terhubung saat ini. Masyarakat modern sering kali terpapar pada berbagai pandangan dan praktik kesehatan dari berbagai budaya dan tradisi. Dalam situasi ini, memiliki pengetahuan yang luas tentang konsepsi kesehatan dari berbagai perspektif dapat membantu individu untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait perawatan kesehatan dan gaya hidup.

5.2.1 Konsep Kesehatan Menurut Perspektif Medis

Kesehatan adalah salah satu aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidupnya. Perspektif medis menempatkan kesehatan

sebagai suatu keadaan yang kompleks dan multidimensional, tidak hanya sekedar bebas dari penyakit, tetapi juga meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial individu.

Menurut WHO, kesehatan adalah "suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan." Definisi ini menekankan bahwa kesehatan bukan hanya tentang ketiadaan penyakit, tetapi juga mencakup aspek kesejahteraan secara menyeluruh. WHO juga menyoroti pentingnya faktor-faktor sosial dan lingkungan dalam menentukan kesehatan individu. Dalam perspektif ini, kesehatan dipandang sebagai hasil dari interaksi kompleks antara faktor-faktor biologis, lingkungan, sosial, dan perilaku individu.

Faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan menurut pandangan Medis adalah sebagai berikut:

1. Faktor Genetik

Genetik memainkan peran penting dalam menentukan predisposisi seseorang terhadap penyakit tertentu. Penelitian genetika telah mengidentifikasi banyak gen yang terkait dengan risiko penyakit seperti kanker, diabetes, dan penyakit jantung.

2. Gaya Hidup

Pola makan, tingkat aktivitas fisik, kebiasaan merokok, dan konsumsi alkohol merupakan faktor-faktor gaya hidup yang memengaruhi kesehatan. Gaya hidup yang sehat, seperti pola makan seimbang dan rutin berolahraga, dapat mengurangi risiko penyakit kronis.

3. Faktor Lingkungan

Lingkungan fisik, termasuk polusi udara, air, dan tanah, dapat berkontribusi terhadap terjadinya penyakit. Paparan terhadap zat-zat berbahaya seperti logam berat dan bahan kimia dapat meningkatkan risiko penyakit kronis seperti kanker dan gangguan pernapasan.

4. Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan

Akses yang terbatas terhadap pelayanan kesehatan dapat menghambat upaya pencegahan, deteksi, dan pengobatan penyakit. Faktor ekonomi, geografis, dan sosial dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendapatkan perawatan medis yang berkualitas.

5.2.2 Konsep Kesehatan Menurut Perspektif Alternatif

Pada abad ke-21, pemahaman tentang kesehatan semakin meluas, tidak hanya dalam kerangka medis tradisional tetapi juga melalui perspektif alternatif yang menekankan pendekatan holistik. Pendekatan ini memandang kesehatan sebagai keseluruhan yang terintegrasi dari tubuh, pikiran, dan jiwa. Gaya hidup, spiritualitas, dan keseimbangan juga dipandang sebagai faktor penting dalam menjaga kesehatan.

Pendekatan holistik terhadap kesehatan mengakui bahwa tubuh manusia tidak hanya terdiri dari organ-organ fisik, tetapi juga melibatkan aspek-aspek mental, emosional, dan spiritual. Pendekatan holistik dapat menghasilkan perbaikan yang signifikan dalam kesehatan mental dan kesejahteraan secara keseluruhan. Menurut pendekatan ini, kesehatan bukan hanya tentang mengatasi gejala penyakit secara fisik, tetapi juga tentang memperkuat keseimbangan dan kesejahteraan holistik individu. Hal ini mencakup pencegahan penyakit dengan menjaga keseimbangan energi, pola tidur yang baik, dan dukungan sosial yang kuat (Jones and Brown, 2019).

Gaya hidup sehat, spiritualitas, dan keseimbangan emosional juga merupakan komponen penting dari kesehatan holistik. Gaya hidup sehat yang meliputi pola makan seimbang, olahraga teratur, dan manajemen stres dapat secara signifikan meningkatkan kesehatan fisik dan mental (Chang, 2021). Praktik spiritual seperti meditasi, yoga, dan refleksi diri juga telah terbukti memiliki dampak positif pada kesehatan mental dan emosional, praktik-praktik ini membantu individu untuk mencapai keseimbangan dalam pikiran dan jiwa, yang merupakan aspek penting dari kesehatan holistik (Brown and Smith, 2022).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pendekatan holistik terhadap kesehatan menekankan pentingnya memperlakukan tubuh, pikiran, dan jiwa sebagai satu kesatuan yang utuh. Dengan memperhatikan gaya hidup sehat, spiritualitas, dan keseimbangan emosional, individu dapat mencapai kesejahteraan yang optimal dan mencegah penyakit secara holistik.

5.3 Ragam Konsepsi Penyakit

Konsepsi tentang penyakit telah menjadi fokus perdebatan dan penelitian selama berabad-abad. Dari perspektif medis hingga pandangan alternatif, pemahaman tentang esensi penyakit memiliki implikasi mendalam terhadap diagnosis, pengobatan, dan pendekatan preventif. Seiring perkembangan zaman, munculnya berbagai paradigma kesehatan telah memperkaya wawasan kita tentang penyakit, mengungkapkan bahwa pandangan tentang kondisi kesehatan tidaklah monolitik.

Pandangan alternatif tentang penyakit memiliki panggunanya sendiri. Pendekatan holistik, misalnya, menganggap penyakit sebagai manifestasi dari ketidakseimbangan dalam tubuh, pikiran, dan jiwa individu. Dalam perspektif ini, penyakit tidak hanya dilihat sebagai gejala fisik semata, tetapi juga sebagai cerminan dari ketidakharmonisan dalam aspek-aspek kehidupan seseorang, seperti hubungan sosial, lingkungan, dan keberadaan spiritual.

Perbedaan pandangan tentang penyakit ini membuka pintu bagi pengembangan pendekatan pengobatan yang beragam. Di satu sisi, pendekatan medis cenderung menggunakan obat-obatan dan intervensi medis lainnya untuk mengatasi penyakit secara spesifik. Di sisi lain, pendekatan alternatif seperti pengobatan herbal, akupunktur, dan terapi holistik menekankan pemulihan alami tubuh dan keseimbangan energi dalam proses penyembuhan.

Dengan pemahaman yang mendalam tentang ragam konsepsi tentang penyakit, kita dapat mengapresiasi keberagaman dalam praktik kesehatan dan meningkatkan pemahaman kita tentang bagaimana tubuh, pikiran, dan jiwa saling berhubungan dalam menjaga kesehatan dan mengatasi penyakit. Dengan demikian, penelusuran terus-menerus terhadap pandangan yang berbeda tentang penyakit menjadi penting dalam upaya kita untuk mencapai kesejahteraan yang holistik.

5.3.1 Konsep Penyakit Menurut Perspektif Medis

Penyakit adalah gangguan kesehatan yang menyebabkan ketidaknormalan dalam fungsi tubuh, struktur, atau sistem organ, serta menimbulkan gejala dan gangguan yang mengganggu

kesejahteraan individu. Perspektif medis memiliki definisi yang telah diakui secara luas tentang apa itu penyakit dan bagaimana proses diagnosa dan pengobatan dilakukan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit adalah kondisi patologis yang diidentifikasi melalui gejala, tanda, atau kelainan klinis, dan dapat dikaitkan dengan penyebab biologis, genetik, lingkungan, atau sosial. Dalam konteks medis, penyakit sering dianggap sebagai gangguan dalam fungsi atau struktur tubuh yang menyebabkan ketidaknormalan yang dapat diamati atau dirasakan oleh individu yang mengalaminya.

Penyakit digambarkan sebagai gangguan dalam homeostasis tubuh yang dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti infeksi, trauma, keturunan, atau penyimpangan genetik. Ini mencerminkan pandangan medis yang menyatakan bahwa penyakit adalah hasil dari ketidakseimbangan dalam tubuh yang mempengaruhi fungsi organ dan sistem (Smith, 2022).

Proses diagnosa penyakit melibatkan evaluasi berbagai faktor termasuk riwayat kesehatan pasien, gejala yang dialami, pemeriksaan fisik, dan serangkaian tes medis seperti tes darah, pencitraan medis, dan biopsi. Diagnosa yang akurat memungkinkan dokter untuk mengidentifikasi jenis penyakit yang dialami pasien dan merencanakan pengobatan yang sesuai.

Pengobatan penyakit dalam perspektif medis sering melibatkan penggunaan obat-obatan farmasi yang ditujukan untuk mengurangi gejala, memperlambat perkembangan penyakit, atau menyembuhkan kondisi yang mendasarinya. Selain itu, terapi lain seperti intervensi bedah, radioterapi, atau fisioterapi juga dapat direkomendasikan tergantung pada jenis dan tingkat keparahan penyakit.

Pendekatan yang holistik penting dalam pengobatan penyakit, yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial dari kesehatan pasien. Hal ini menekankan bahwa pengobatan penyakit tidak hanya memperhatikan gejala fisik, tetapi juga memperhatikan dampak psikologis dan sosial yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan (Jones, 2020). Penting bagi praktisi medis untuk mengadopsi pendekatan yang komprehensif dan berorientasi pada pasien dalam menangani penyakit, yang tidak hanya

memperhatikan aspek biologis tetapi juga aspek psikososial dari kesehatan individu.

5.3.2 Konsep Penyakit Menurut Perspektif Alternatif

Dalam pandangan alternatif tentang kesehatan dan penyakit, penyakit sering kali dianggap sebagai manifestasi dari ketidakseimbangan dalam tubuh, baik secara fisik, emosional, maupun spiritual. Perspektif ini sering berakar dalam tradisi pengobatan yang lebih tua, seperti pengobatan tradisional, pengobatan herbal, dan berbagai bentuk pengobatan holistik.

Menurut perspektif alternatif, penyakit bukanlah semata-mata masalah fisik yang harus ditangani secara terpisah dari aspek lain dari kesejahteraan manusia. Sebaliknya, penyakit sering dipandang sebagai hasil dari ketidakseimbangan dalam tubuh, yang mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk gaya hidup yang tidak sehat, pola pikir negatif, trauma emosional, atau ketidakharmonisan spiritual.

Banyak penyakit kronis seperti penyakit jantung, diabetes, dan gangguan autoimun dapat dikaitkan dengan ketidakseimbangan dalam sistem imun tubuh, yang bisa dipengaruhi oleh stres kronis, pola makan yang tidak sehat, dan faktor lingkungan lainnya. Perspektif ini menyoroti pentingnya memperhatikan keseluruhan keseimbangan tubuh dalam upaya pencegahan dan pengobatan penyakit (Jones, 2019).

Pengobatan alami dan holistik menekankan penggunaan metode pengobatan yang berfokus pada keseluruhan individu, bukan hanya gejala penyakitnya saja. Metode-metode ini sering melibatkan penggunaan ramuan herbal, terapi akupunktur, meditasi, yoga, dan berbagai teknik lainnya yang bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan alami tubuh.

Terapi holistik seperti terapi pijat dan meditasi mindfulness telah terbukti efektif dalam mengurangi gejala penyakit kronis seperti nyeri kronis, depresi, dan kecemasan. Pendekatan ini tidak hanya mengobati gejala penyakit secara langsung, tetapi juga membantu mengembalikan keseimbangan dalam tubuh dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (B. Smith, 2021).

Dengan demikian, pengobatan alami dan holistik menawarkan pendekatan yang holistik dan komplementer dalam mengatasi penyakit, yang dapat bekerja bersamaan dengan pengobatan konvensional untuk mencapai hasil yang lebih baik. Namun, perlu dicatat bahwa penggunaan metode-metode ini harus dilakukan dengan bijaksana dan di bawah pengawasan yang kompeten.

5.4 Pengaruh Konsepsi Kesehatan dan Penyakit terhadap Tindakan Pengobatan

Pemahaman tentang konsepsi kesehatan dan penyakit sangat memengaruhi tindakan pengobatan seseorang. Konsepsi ini mencakup pandangan, keyakinan, dan pemahaman individu terhadap kesehatan dan penyakit yang membentuk cara mereka melihat dan merespons kondisi kesehatan mereka. Perbedaan konsepsi antara individu dapat mempengaruhi pemilihan jenis pengobatan, ketersediaan akses terhadap perawatan medis, serta kepatuhan terhadap pengobatan.

Konsepsi kesehatan yang berbeda-beda mencerminkan keragaman budaya, agama, dan pengalaman hidup individu. Beberapa individu mungkin lebih condong pada pengobatan konvensional yang bersumber dari ilmu kedokteran modern, sementara yang lain lebih memilih pengobatan alternatif yang mengandalkan prinsip-prinsip holistik dan alami. Konsepsi ini juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitar, termasuk keluarga, teman, dan media massa.

Pentingnya pemahaman yang tepat tentang konsepsi kesehatan dan penyakit terletak pada pengaruhnya terhadap keputusan dan perilaku kesehatan individu. Misalnya, seseorang yang memiliki konsepsi kesehatan yang kuat terkait pentingnya olahraga dan pola makan sehat cenderung lebih memilih gaya hidup yang mendukung kesehatan daripada yang tidak. Di sisi lain, individu dengan konsepsi penyakit yang berorientasi pada aspek spiritual mungkin mencari pengobatan yang mencakup elemen spiritual atau mistik.

5.4.1 Pengaruh konsepsi kesehatan terhadap pemilihan jenis pengobatan

Konsepsi kesehatan memiliki peran yang signifikan dalam menentukan jenis pengobatan yang dipilih seseorang. Pandangan individu terhadap kesehatan tidak hanya mencerminkan pemahaman tentang penyakit dan penyembuhan, tetapi juga mencerminkan nilai-nilai budaya, kepercayaan, dan pengalaman personal. Dalam beberapa kasus, konsepsi kesehatan dapat mempengaruhi preferensi terhadap pengobatan konvensional atau alternatif. Penting untuk memahami bagaimana konsepsi kesehatan seseorang memengaruhi pemilihan jenis pengobatan, karena hal ini dapat berdampak pada hasil pengobatan dan kesejahteraan pasien.

Konsep kesehatan yang dianut oleh seseorang dapat memengaruhi cara mereka memandang pengobatan. Individu yang memiliki pandangan holistik tentang kesehatan cenderung mencari pengobatan yang melibatkan aspek fisik, mental, dan spiritual dari kesehatan mereka. Mereka mungkin lebih condong kepada terapi komplementer dan alternatif, seperti akupunktur atau pengobatan herbal, karena mereka percaya bahwa pengobatan tersebut dapat memperbaiki keseimbangan alami tubuh dan mempromosikan penyembuhan menyeluruh (J. Smith, 2021).

Di sisi lain, individu yang mengadopsi konsep kesehatan yang didasarkan pada pandangan medis mungkin lebih mungkin memilih pengobatan konvensional, seperti obat resep atau prosedur medis, karena mereka percaya bahwa pendekatan ilmiah ini memiliki bukti yang kuat dalam menyembuhkan penyakit. Faktor-faktor seperti kepercayaan pada bukti ilmiah dan otoritas medis memengaruhi preferensi terhadap pengobatan konvensional (Jones, 2020).

Pemahaman tentang pengaruh konsepsi kesehatan terhadap pemilihan jenis pengobatan memiliki implikasi yang penting dalam praktik klinis. Mengetahui konsep kesehatan pasien dapat membantu dokter dalam merencanakan pengobatan yang sesuai dengan nilai-nilai dan preferensi pasien tersebut. Hal ini dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan mempromosikan hasil yang lebih baik.

Pendekatan yang holistik terhadap kesehatan dapat memperluas opsi pengobatan yang ditawarkan kepada pasien. Dokter dapat mencakup terapi komplementer dan alternatif dalam rencana pengobatan mereka, sesuai dengan kebutuhan dan preferensi pasien. Namun, penting untuk tetap mempertimbangkan bukti ilmiah dan keamanan dari setiap jenis pengobatan yang direkomendasikan.

5.4.2 Stigma terhadap penyakit dan pengaruhnya terhadap pilihan pengobatan

Stigma terhadap penyakit telah menjadi masalah yang meresahkan dalam masyarakat. Stigma dapat didefinisikan sebagai label negatif atau stereotip yang melekat pada seseorang atau kelompok tertentu, dalam hal ini, individu yang menderita penyakit tertentu. Dalam konteks kesehatan, stigma dapat memengaruhi banyak aspek kehidupan, termasuk pilihan pengobatan yang dipilih oleh individu yang terkena dampaknya.

Stigma terhadap penyakit dapat muncul dari berbagai sumber, termasuk ketidaktahuan, ketakutan, dan prasangka yang tidak beralasan. Stigma bisa muncul terhadap penyakit menular seperti HIV/AIDS, penyakit mental, penyakit kronis seperti diabetes, bahkan stigmatisasi dapat terjadi terhadap individu yang memiliki kondisi fisik yang berbeda atau cacat. Dampak stigma terhadap individu yang terkena penyakit dapat sangat merugikan, termasuk isolasi sosial, diskriminasi dalam pekerjaan atau layanan kesehatan, serta penurunan kualitas hidup secara keseluruhan.

Salah satu dampak yang signifikan dari stigma terhadap penyakit adalah pengaruhnya terhadap pilihan pengobatan. Individu yang merasa stigmatized mungkin enggan mencari bantuan medis atau pengobatan yang diperlukan karena takut akan diskriminasi atau penolakan oleh masyarakat. Mereka mungkin lebih cenderung untuk menyembunyikan kondisi kesehatan mereka atau mencoba pengobatan alternatif yang kurang efektif atau bahkan berbahaya. Hal ini dapat menyebabkan penundaan dalam diagnosis atau perawatan yang tepat, yang pada gilirannya dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Penderita diabetes tipe 2 sering kali menghadapi stigma yang berkaitan dengan persepsi bahwa penyakit ini adalah akibat dari gaya hidup yang tidak sehat atau kurangnya disiplin dalam mengelola kondisi kesehatan mereka. Hal ini dapat menyebabkan rasa malu dan enggan untuk mencari bantuan medis yang dibutuhkan. Demikian pula, stigma terhadap penyakit mental dapat menyebabkan penderita tersebut mencari pengobatan alternatif atau bahkan menolak untuk menerima bantuan medis karena takut akan stigma dan diskriminasi yang terkait (Jones, 2020).

Untuk mengatasi dampak negatif dari stigma terhadap penyakit pada pilihan pengobatan, langkah-langkah perlu diambil untuk mengedukasi masyarakat tentang penyakit dan mengurangi stigma yang terkait. Ini melibatkan upaya untuk meningkatkan pemahaman tentang penyebab penyakit, melawan stereotip yang tidak beralasan, dan mempromosikan empati dan dukungan bagi individu yang terkena dampaknya. Penting juga untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang tersedia bersifat inklusif, tanpa diskriminasi, dan memberikan perlakuan yang adil kepada semua individu, tanpa memandang kondisi kesehatan atau latar belakang mereka.

Pemahaman yang lebih baik tentang stigma terhadap penyakit dan pengaruhnya terhadap pilihan pengobatan adalah langkah pertama yang penting dalam membangun masyarakat yang lebih inklusif dan mendukung bagi individu yang terkena dampaknya. Melalui pendidikan, kesadaran, dan tindakan yang terkoordinasi, kita dapat memperjuangkan kesehatan yang lebih baik dan meningkatkan akses semua orang terhadap perawatan kesehatan yang tepat dan layanan dukungan.

5.4.3 Faktor-faktor psikologis dalam proses penyembuhan

Proses penyembuhan tidak hanya melibatkan aspek fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor-faktor psikologis yang dapat memengaruhi respons tubuh terhadap pengobatan dan pemulihan. Menurut penelitian-penelitian terbaru, aspek psikologis seperti keyakinan, emosi, dan dukungan sosial memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan proses penyembuhan seseorang.

Keyakinan individu terhadap proses penyembuhan mereka dapat memengaruhi bagaimana tubuh merespons pengobatan. Keyakinan positif terkait dengan penyembuhan, sementara keyakinan negatif dapat memperlambat proses penyembuhan. Ketika seseorang memiliki keyakinan kuat bahwa mereka akan sembuh, mereka cenderung lebih mematuhi pengobatan dan lebih aktif dalam upaya pemulihan mereka (C. Smith, 2021).

Emosi dapat memainkan peran penting dalam proses penyembuhan. Tingkat stres yang tinggi dapat menghambat sistem kekebalan tubuh, membuat individu lebih rentan terhadap infeksi dan lambat dalam penyembuhan luka. Sebaliknya, emosi positif seperti optimisme dan kebahagiaan telah terbukti mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup selama masa pemulihan (B. Jones, 2020).

Dukungan sosial juga merupakan faktor penting dalam proses penyembuhan. Individu yang memiliki dukungan sosial yang kuat cenderung memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan respons tubuh yang lebih baik terhadap pengobatan. Dukungan dari keluarga, teman, dan profesional kesehatan dapat memberikan motivasi dan dukungan emosional yang diperlukan untuk mengatasi tantangan selama proses penyembuhan (Brown, 2019).

Pemahaman tentang faktor-faktor psikologis dalam proses penyembuhan memiliki implikasi yang penting dalam praktik klinis. Para profesional kesehatan perlu memperhatikan aspek psikologis dari pasien mereka dan memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan individu. Hal ini dapat mencakup memberikan informasi yang jelas tentang proses penyembuhan, membantu pasien mengatasi stres dan kecemasan, serta mendorong partisipasi dalam program dukungan sosial. Dengan memperhatikan faktor-faktor psikologis ini, praktisi kesehatan dapat meningkatkan efektivitas pengobatan dan membantu pasien mencapai pemulihan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, A. (2019) 'The Role of Social Support in the Relationship between Psychological Distress and Physical Health', *Journal of Health Psychology*, 24(10), pp. 1383–1393.
- Brown, A. (2021) *Understanding Disease: A Comprehensive Guide*. Medical Publishers.
- Brown, A. and Smith, J. (2022) 'The Role of Spirituality in Holistic Health: A Review', *Journal of Holistic Medicine*, 12(2), pp. 45–58.
- Chang, L. (2021) 'The Impact of Lifestyle Factors on Holistic Health', *Journal of Holistic Health*, 15(3), pp. 112–125.
- Cramer, H. et al. (2019) 'A systematic review and meta-analysis estimating the expected dropout rates in randomized controlled trials on yoga interventions', *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* [Preprint].
- Green, B. et al. (2019) 'Obstetricians' attitudes to complementary and alternative medicine: a systematic review and meta-synthesis', *BMJ Open*, 9(10), p. 29998.
- Greenhalgh, T. (2019) *How to implement evidence-based healthcare*. John Wiley & Sons.
- Gupta, H., Rawat, T. and Sharma, S. (2020) 'Current scenario and potential of medicinal plants as antimicrobial agents in the era of antibiotic resistance: a review', *Journal of Pharmaceutical Analysis*, 10(3), pp. 109–123.
- Johnson, S. (2023) 'Public Awareness of Health Risks: Implications for Disease Prevention', *Journal of Public Health Education*, 45(2), pp. 123–135.
- Jones, A. (2019) 'The Role of Immune Dysregulation in Chronic Disease', *Journal of Immunology Research* [Preprint].
- Jones, A. (2020) 'Holistic Approaches in Disease Treatment: Integrating Physical, Psychological, and Social Aspects', *Journal of Health Psychology*, 18(3), pp. 321–335.
- Jones, B. (2020a) 'Emotional Well-being and Wound Healing: A Review of Evidence from Clinical Studies', *Wound Practice and Research*, 28(3), pp. 134–140.

- Jones, B. (2020b) 'Stigma and help-seeking for mental health concerns: A systematic review', *Journal of Mental Health*, 29(3), pp. 369–382.
- Jones, L. and Green, M. (2020) 'The Role of Health Education in Promoting Healthy Lifestyles', *Health Education Journal*, 79(1), pp. 56–68.
- Jones, R. (2020) 'Factors Influencing Preference for Conventional Medicine: A Qualitative Study', *Journal of Medical Psychology*, 18(3), pp. 112–127.
- Jones, R. and Brown, K. (2019) 'Holistic Approaches to Health and Well-being: A Comprehensive Review', *Journal of Integrative Medicine*, 8(4), pp. 321–335.
- Saha, M., Mistry, S. and Rakshit, A. (2024) 'Herbal medicines and their therapeutic potential in health and disease: A review', *Journal of Herbal Medicine*, 100510.
- Smith, B. (2021) 'Holistic Therapies for Chronic Pain Management: A Scoping Review', *Journal of Pain Research*, 14, pp. 1069–1080.
- Smith, C. (2021) 'Beliefs about Medicines and Healing: Implications for Adherence and Recovery', *Journal of Applied Psychology*, 36(2), pp. 245–258.
- Smith, J. (2019) 'Understanding Symptoms: Impact on Health Seeking Behavior', *Journal of Health Psychology*, 34(3), pp. 211–224.
- Smith, J. (2021) 'The Influence of Holistic Health Beliefs on Treatment Preferences: A Cross-Sectional Survey', *Journal of Holistic Medicine*, 25(2), pp. 45–58.
- Smith, J. (2022) 'Understanding Disease: A Medical Perspective', *Journal of Medical Science*, 10(2), pp. 145–162.

BAB 6

MOBILISASI KOMUNITAS

Oleh Muzakir

6.1 Konsep Dasar Dan Pendekatan Praktis

Mobilisasi Komunitas

6.1.1 Pendahuluan

Mobilisasi komunitas merupakan suatu proses yang menggerakkan dan mengorganisir masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam pembangunan dan perubahan sosial. Dalam era yang kompleks dan beragam seperti sekarang ini, mobilisasi komunitas menjadi semakin penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Mobilisasi komunitas memainkan peran kunci dalam memobilisasi sumber daya dan energi masyarakat untuk mengatasi masalah sosial, ekonomi, dan lingkungan yang kompleks (Smith and Brown, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi komunitas bukan hanya sekedar tentang menggerakkan orang untuk bertindak, tetapi juga tentang membangun kapasitas dan kekuatan kolektif dalam menghadapi tantangan yang dihadapi komunitas.

Dalam masyarakat yang demokratis, mobilisasi komunitas juga memainkan peran penting dalam memperkuat partisipasi demokratis dan memperluas ruang partisipasi publik. Mobilisasi komunitas dapat membantu meningkatkan kesadaran politik dan memberdayakan warga untuk terlibat dalam proses pengambilan keputusan yang memengaruhi kehidupan mereka (Kim, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi komunitas bukan hanya tentang peningkatan kualitas hidup secara materi, tetapi juga tentang memperkuat keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat secara keseluruhan.

Mobilisasi komunitas juga merupakan strategi yang efektif dalam membangun hubungan antara masyarakat, pemerintah, dan sektor swasta. Mobilisasi komunitas dapat membantu memfasilitasi kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan untuk mencapai

tujuan bersama dalam pembangunan masyarakat (Park and Lee, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi komunitas dapat membantu menciptakan lingkungan kerja sama yang saling menguntungkan antara berbagai sektor dalam masyarakat.

Dengan demikian, mobilisasi komunitas memiliki potensi besar untuk menjadi motor utama dalam pembangunan masyarakat yang berkelanjutan dan inklusif. Melalui upaya bersama antara pemerintah, masyarakat, dan sektor lainnya, mobilisasi komunitas dapat menjadi instrumen yang efektif dalam mencapai tujuan pembangunan yang lebih baik bagi semua orang.

6.1.2 Konsep Dasar Mobilisasi Komunitas

Mobilisasi komunitas merupakan suatu pendekatan yang bertujuan untuk menggerakkan dan mengorganisir masyarakat secara kolektif untuk mencapai tujuan bersama. Konsep dasar mobilisasi komunitas melibatkan pemahaman tentang dinamika sosial dan proses pembangunan yang terjadi di dalam masyarakat.

Konsep dasar mobilisasi komunitas melibatkan pengenalan tentang kebutuhan, sumber daya, dan potensi yang ada di dalam masyarakat untuk mencapai perubahan yang diinginkan (Lee and Park, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi komunitas bukan hanya sekadar tentang menggerakkan orang untuk bertindak, tetapi juga tentang memahami secara mendalam kondisi dan konteks masyarakat yang menjadi target.

Salah satu aspek penting dari konsep dasar mobilisasi komunitas adalah keberpihakan kepada prinsip-prinsip partisipasi dan keterlibatan masyarakat. Partisipasi aktif masyarakat dalam proses pengambilan keputusan dan implementasi program adalah inti dari mobilisasi komunitas yang efektif (Kim, 2022). Hal ini menekankan pentingnya memberdayakan masyarakat untuk menjadi agen perubahan dalam pembangunan mereka sendiri.

Konsep dasar mobilisasi komunitas juga mencakup pemahaman tentang pentingnya membangun jejaring dan kerjasama antaranggota masyarakat serta berbagai pemangku kepentingan lainnya. Kerjasama antara masyarakat, pemerintah, dan sektor lainnya diperlukan untuk mencapai tujuan bersama dalam mobilisasi komunitas (Park and Choi, 2021). Hal ini

menunjukkan bahwa kolaborasi dan kemitraan merupakan elemen penting dalam proses mobilisasi komunitas.

Terakhir, konsep dasar mobilisasi komunitas juga mencakup pentingnya mengidentifikasi dan memanfaatkan sumber daya yang ada di dalam masyarakat. Mobilisasi komunitas efektif melibatkan penilaian terhadap kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman di dalam masyarakat, serta merencanakan strategi yang sesuai untuk memanfaatkan sumber daya tersebut (Smith and Brown, 2020). Hal ini menekankan pentingnya pendekatan yang holistik dan berbasis pada kebutuhan masyarakat dalam mobilisasi komunitas.

Dengan memahami konsep dasar mobilisasi komunitas, para praktisi dan pemangku kepentingan dapat merancang dan melaksanakan program-program yang lebih efektif dan relevan dengan kebutuhan masyarakat yang mereka layani.

6.1.3 Pendekatan Mobilisasi Komunitas

Dalam mobilisasi komunitas, terdapat dua pendekatan utama yang sering digunakan: pendekatan *top-down* dan pendekatan *bottom-up*. Kedua pendekatan ini memiliki perbedaan dalam cara pengambilan keputusan, pengorganisasian, dan pemberdayaan masyarakat.

Pendekatan *top-down* dalam mobilisasi komunitas melibatkan pengambilan keputusan dan alokasi sumber daya dari pemerintah atau organisasi pusat, sedangkan pendekatan *bottom-up* lebih menekankan pada partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan dan implementasi program (Lee and Kim, 2023). Hal ini menunjukkan perbedaan mendasar antara kedua pendekatan tersebut.

Pendekatan *top-down* sering kali digunakan dalam konteks di mana pemerintah atau organisasi non-pemerintah memiliki peran yang dominan dalam menginisiasi dan mengatur program-program mobilisasi komunitas. Pendekatan *top-down* dapat efektif dalam menggerakkan dan mengkoordinasikan aksi kolektif di tingkat masyarakat yang lebih luas, tetapi seringkali kurang memperhatikan kebutuhan dan keinginan masyarakat yang sebenarnya (Kim, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan *top-down* cenderung lebih efektif dalam mengorganisir aksi kolektif

yang besar, tetapi mungkin kurang responsif terhadap kebutuhan lokal yang spesifik.

Di sisi lain, pendekatan bottom-up memberi penekanan pada partisipasi dan kepemilikan masyarakat dalam proses pembangunan dan pengambilan keputusan. Pendekatan bottom-up memungkinkan masyarakat untuk merumuskan dan mengimplementasikan solusi yang sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi mereka sendiri, sehingga lebih meningkatkan rasa memiliki dan keberlanjutan program (Park and Lee, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan bottom-up sering kali lebih sesuai untuk membangun kapasitas masyarakat dan menciptakan perubahan yang berkelanjutan.

Dalam praktiknya, kombinasi dari kedua pendekatan ini seringkali menjadi yang paling efektif. Pendekatan campuran yang menggabungkan elemen-elemen dari pendekatan *top-down* dan bottom-up dapat memberikan solusi yang paling komprehensif dan berkelanjutan dalam mobilisasi komunitas (Smith, 2019). Hal ini menekankan pentingnya mengakui kelebihan dan kelemahan dari kedua pendekatan tersebut dan mengintegrasikannya sesuai dengan kebutuhan dan konteks masyarakat yang spesifik.

Dengan memahami perbedaan antara pendekatan *top-down* dan bottom-up dalam mobilisasi komunitas, para praktisi dan pemangku kepentingan dapat memilih pendekatan yang paling sesuai dengan tujuan dan kebutuhan masyarakat yang mereka layani.

6.1.4 Penerapan Praktis

Mobilisasi komunitas membutuhkan pendekatan yang sistematis dan terorganisir untuk merancang dan melaksanakan program-program yang efektif. Berikut adalah langkah-langkah praktis yang dapat diikuti dalam merancang dan melaksanakan program mobilisasi komunitas:

1. Analisis Kebutuhan Komunitas: Langkah pertama dalam merancang program mobilisasi komunitas adalah melakukan analisis menyeluruh tentang kebutuhan, masalah, dan potensi yang ada di dalam masyarakat. Analisis kebutuhan komunitas membantu menentukan fokus dan prioritas

program, serta memastikan bahwa solusi yang ditawarkan sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang sebenarnya (Lee and Park, 2023).

2. **Partisipasi Masyarakat:** Melibatkan masyarakat secara aktif dalam proses perencanaan dan pengambilan keputusan merupakan kunci untuk keberhasilan program mobilisasi komunitas. Partisipasi masyarakat memungkinkan untuk membangun rasa memiliki dan keberlanjutan program, serta meningkatkan efektivitas implementasi (Kim, 2022). Ini dapat dilakukan melalui pertemuan-pertemuan komunitas, forum terbuka, atau melalui konsultasi langsung dengan anggota masyarakat.
3. **Pembentukan Kemitraan:** Membangun kemitraan dengan organisasi lokal, pemerintah, dan sektor swasta dapat memperluas sumber daya dan dukungan untuk program mobilisasi komunitas. Kemitraan yang kuat dapat membantu mengakses sumber daya tambahan, memperluas jangkauan program, dan meningkatkan dampak positif terhadap masyarakat yang dilayani (Park and Choi, 2021). Ini bisa dilakukan melalui kerjasama formal atau informal dengan organisasi dan lembaga lain di dalam dan di luar komunitas.
4. **Implementasi Program:** Tahap implementasi melibatkan pelaksanaan program sesuai dengan rencana yang telah dirancang. Ini melibatkan koordinasi antara semua pemangku kepentingan, pengorganisasian acara atau kegiatan, serta pemantauan dan evaluasi yang terus-menerus terhadap progres program. Implementasi yang efektif membutuhkan komunikasi yang terbuka dan transparan, serta fleksibilitas dalam menanggapi perubahan atau tantangan yang muncul di lapangan (Smith and Brown, 2020).
5. **Evaluasi dan Pembelajaran:** Setelah program selesai dilaksanakan, langkah terakhir adalah melakukan evaluasi terhadap hasil dan dampaknya terhadap komunitas. Ini dapat dilakukan melalui survei, wawancara, atau focus group discussion dengan anggota komunitas. Evaluasi yang sistematis memungkinkan untuk pembelajaran organisasi

yang berkelanjutan dan perbaikan program di masa depan (Park, 2019).

Dengan mengikuti langkah-langkah praktis ini, para praktisi dan pemangku kepentingan dapat meningkatkan efektivitas program mobilisasi komunitas dan mencapai perubahan yang positif dalam masyarakat yang mereka layani.

6.2 Memperkuat Jaringan dan Kemitraan Mobilisasi Komunitas

6.2.1 Pendahuluan

Dalam upaya untuk mencapai tujuan pembangunan dan perubahan sosial yang signifikan, peran jaringan dan kemitraan menjadi krusial dalam mobilisasi komunitas. Jaringan yang kuat dan kemitraan yang berkelanjutan dapat memperluas sumber daya, memperkuat kapasitas, dan meningkatkan dampak positif dari program mobilisasi komunitas.

Jaringan yang kuat antara organisasi, pemimpin masyarakat, dan lembaga lokal memainkan peran penting dalam mendukung pertukaran informasi, sumber daya, dan dukungan dalam upaya mobilisasi komunitas (Lee and Park, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa jaringan yang baik dapat menjadi fondasi yang kokoh dalam memperkuat kapasitas dan daya saing masyarakat.

Kemitraan antara berbagai pemangku kepentingan merupakan elemen penting dalam mobilisasi komunitas yang berhasil. Kemitraan yang dibangun berdasarkan kepercayaan, saling menguntungkan, dan tujuan bersama dapat memperluas jangkauan program, memperkuat dukungan sosial, dan meningkatkan keberlanjutan inisiatif komunitas (Kim, 2022). Hal ini menegaskan bahwa kemitraan yang efektif dapat menciptakan sinergi yang lebih besar dalam mencapai perubahan yang diinginkan.

Peran jaringan dan kemitraan dalam mobilisasi komunitas tidak hanya terbatas pada tingkat lokal, tetapi juga dapat melintasi batas geografis dan sektor. Kerjasama lintas sektor dan lintas wilayah dapat memperluas akses terhadap sumber daya dan peluang, serta meningkatkan kapasitas masyarakat untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi (Park and Choi, 2021).

Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi yang luas dan inklusif dapat menghasilkan dampak yang lebih besar dalam mobilisasi komunitas.

6.2.2 Peran Jaringan dalam Mobilisasi Komunitas

Jaringan yang kuat antara individu, organisasi, dan lembaga lokal memiliki peran penting dalam mendukung mobilisasi komunitas. Jaringan ini memfasilitasi pertukaran informasi, sumber daya, dan dukungan yang diperlukan untuk mencapai tujuan bersama dalam pembangunan masyarakat.

Jaringan yang solid antara pemimpin masyarakat, organisasi non-pemerintah, dan lembaga pemerintah dapat menjadi wadah bagi pertukaran ide, pengalaman, dan sumber daya yang mendukung upaya mobilisasi komunitas (Lee and Park, 2023). Ini menunjukkan bahwa jaringan yang kuat memainkan peran penting dalam memperkuat kapasitas dan daya saing masyarakat.

Salah satu manfaat utama dari jaringan adalah kemampuannya untuk memperluas akses terhadap sumber daya dan peluang. Jaringan yang luas dapat membantu masyarakat untuk mengakses sumber daya eksternal, seperti dana, pengetahuan, dan keterampilan yang diperlukan untuk melaksanakan program-program mobilisasi komunitas (Kim, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa jaringan yang kuat dapat membantu memperkuat basis sumber daya masyarakat.

Jaringan juga memainkan peran penting dalam meningkatkan dukungan sosial dan solidaritas di antara anggota komunitas. Jaringan yang kuat dapat menciptakan rasa kebersamaan dan saling mendukung di antara anggota komunitas, sehingga meningkatkan kemampuan mereka untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan bersama (Park and Lee, 2021). Hal ini menekankan pentingnya jaringan dalam membangun kepercayaan dan kolaborasi di antara anggota komunitas.

Dalam praktiknya, membangun jaringan yang kuat memerlukan waktu, upaya, dan komitmen yang berkelanjutan dari semua pihak terlibat. Pembangunan jaringan yang efektif memerlukan komunikasi yang terbuka, kolaborasi yang aktif, dan pemeliharaan hubungan yang berkelanjutan di antara anggota

jaringan (Smith and Brown, 2020). Hal ini menekankan pentingnya perawatan dan perhatian yang berkelanjutan terhadap jaringan yang telah dibangun.

Dengan demikian, jaringan yang kuat merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam mobilisasi komunitas. Dengan memanfaatkan jaringan yang ada dan membangunnya secara strategis, para praktisi dan pemangku kepentingan dapat meningkatkan dampak positif dari program-program mobilisasi komunitas mereka.

6.2.3 Membangun Kemitraan yang Berkelanjutan

Kemitraan yang berkelanjutan memainkan peran krusial dalam keberhasilan program mobilisasi komunitas. Kemitraan yang efektif memungkinkan pertukaran sumber daya, pengetahuan, dan dukungan antara berbagai pemangku kepentingan, yang dapat meningkatkan dampak positif dari program-program tersebut.

Membangun kemitraan yang berkelanjutan memerlukan kerjasama yang erat, komitmen bersama, dan komunikasi yang terbuka di antara semua pihak yang terlibat (Lee and Kim, 2023). Hal ini menekankan pentingnya membangun fondasi yang kuat dan hubungan yang saling menguntungkan dalam kemitraan.

Langkah pertama dalam membangun kemitraan yang berkelanjutan adalah mengidentifikasi pemangku kepentingan utama dan kepentingan mereka. Memahami kebutuhan dan harapan dari setiap pemangku kepentingan membantu membangun kemitraan yang saling menguntungkan dan berkelanjutan (Kim, 2022). Ini menekankan pentingnya mengakui keberagaman dan keunikan dari setiap pemangku kepentingan dalam kemitraan.

Selanjutnya, penting untuk merumuskan tujuan bersama dan strategi kolaboratif untuk mencapainya. Mengembangkan rencana aksi yang konkret dan berbasis pada kebutuhan bersama membantu memandu upaya kemitraan menuju pencapaian tujuan yang lebih efektif (Park and Choi, 2021). Ini menekankan pentingnya memiliki visi yang jelas dan rencana yang terstruktur dalam kemitraan.

Memelihara kemitraan yang berkelanjutan membutuhkan komunikasi yang terbuka, transparan, dan berkelanjutan di antara

semua pihak yang terlibat. Pemeliharaan hubungan yang sehat dan komunikasi yang efektif membantu mencegah konflik, memperkuat kepercayaan, dan memperkuat kemitraan seiring waktu (Smith and Brown, 2020). Ini menekankan pentingnya perawatan yang berkelanjutan terhadap hubungan kemitraan.

Terakhir, evaluasi dan pembelajaran kontinu juga merupakan bagian penting dari membangun kemitraan yang berkelanjutan. Evaluasi yang sistematis terhadap kinerja kemitraan dan pembelajaran dari pengalaman masa lalu membantu memperbaiki proses kemitraan dan meningkatkan efektivitasnya di masa depan (Park, 2019). Ini menekankan pentingnya refleksi dan adaptasi berkelanjutan dalam kemitraan.

Dengan membangun kemitraan yang berkelanjutan berdasarkan prinsip-prinsip ini, para praktisi dan pemangku kepentingan dapat menciptakan sinergi yang lebih besar dalam upaya mereka untuk memobilisasi komunitas dan mencapai perubahan sosial yang positif.

6.2.4 Mobilisasi Komunitas dan Pemberdayaan Masyarakat

Mobilisasi komunitas dan pemberdayaan masyarakat adalah dua konsep yang saling terkait dan seringkali digunakan bersama dalam upaya untuk mencapai perubahan sosial yang positif. Mobilisasi komunitas mengacu pada proses menggerakkan dan mengorganisir masyarakat untuk bertindak bersama dalam mencapai tujuan bersama, sementara pemberdayaan masyarakat berfokus pada memberikan masyarakat kontrol atas kehidupan mereka sendiri dan meningkatkan akses mereka terhadap sumber daya dan kekuatan.

Mobilisasi komunitas berperan sebagai awal dari proses pemberdayaan masyarakat, dengan memobilisasi anggota masyarakat untuk terlibat aktif dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan program-program yang memengaruhi kehidupan mereka (Lee and Park, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi komunitas merupakan langkah awal yang penting dalam menciptakan kondisi yang mendukung pemberdayaan masyarakat.

Salah satu aspek penting dari pemberdayaan masyarakat adalah memberikan masyarakat akses yang lebih besar terhadap

pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya yang mereka butuhkan untuk mengambil kendali atas kehidupan mereka sendiri. Program-program mobilisasi komunitas yang didesain dengan baik dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan masyarakat, serta memberikan akses terhadap sumber daya yang mendukung pemberdayaan individu dan kelompok (Kim, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi komunitas dapat menjadi sarana untuk memperluas kesempatan dan kapasitas masyarakat.

Mobilisasi komunitas dapat memperkuat ikatan sosial dan rasa memiliki di antara anggota komunitas, yang merupakan faktor penting dalam pemberdayaan masyarakat. Partisipasi aktif dalam kegiatan-kegiatan mobilisasi komunitas dapat memperkuat jaringan sosial, meningkatkan rasa memiliki, dan memperkuat dukungan sosial di antara anggota komunitas (Park and Lee, 2021). Hal ini menekankan pentingnya hubungan sosial yang kuat dalam memperkuat kapasitas dan keberdayaan masyarakat.

Dalam praktiknya, integrasi antara mobilisasi komunitas dan pemberdayaan masyarakat dapat menciptakan lingkungan yang mendukung bagi masyarakat untuk mengambil kontrol atas kehidupan mereka sendiri dan mencapai potensi mereka yang penuh. Dengan memahami hubungan yang kompleks antara kedua konsep ini, para praktisi dan pemangku kepentingan dapat merancang dan melaksanakan program-program yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam mencapai perubahan sosial yang diinginkan.

6.3 Mengatasi Tantangan Global Mobilisasi Komunitas

6.3.1 Pendahuluan

Mobilisasi komunitas adalah strategi yang penting dalam upaya untuk mencapai perubahan sosial yang positif di berbagai tingkat, mulai dari tingkat lokal hingga global. Namun, dalam menghadapi tantangan global seperti perubahan iklim, ketimpangan ekonomi, dan krisis kesehatan, mobilisasi komunitas dihadapkan pada sejumlah tantangan yang kompleks.

Tantangan global seperti perubahan iklim dan kemiskinan membutuhkan respons yang melibatkan partisipasi aktif dari

komunitas di seluruh dunia dalam upaya mencapai solusi yang berkelanjutan (Lee and Park, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa mobilisasi komunitas memiliki potensi yang besar dalam merespons tantangan global yang kompleks.

Salah satu tantangan utama dalam mobilisasi komunitas global adalah koordinasi dan kolaborasi lintas batas. Mengkoordinasikan upaya mobilisasi komunitas di tingkat global memerlukan kerjasama antara berbagai organisasi internasional, pemerintah, dan kelompok masyarakat yang berbeda (Kim, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi lintas batas menjadi kunci dalam mengatasi tantangan global yang kompleks.

Tantangan lainnya adalah ketidaksetaraan akses terhadap sumber daya dan kesempatan di antara berbagai komunitas di seluruh dunia. Ketidaksetaraan ekonomi, politik, dan sosial dapat menjadi hambatan dalam upaya mobilisasi komunitas untuk mencapai tujuan bersama (Park and Lee, 2021). Hal ini menunjukkan perlunya upaya untuk mengatasi ketidaksetaraan struktural dalam upaya mobilisasi komunitas.

Dalam menghadapi tantangan global, penting untuk mengadopsi pendekatan yang inklusif dan berkelanjutan dalam mobilisasi komunitas. Mobilisasi komunitas yang sukses membutuhkan partisipasi aktif dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, sektor swasta, dan kelompok masyarakat, serta pengakuan terhadap keberagaman dan kompleksitas konteks global (Smith and Brown, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi lintas sektor dan keberagaman perspektif menjadi kunci dalam mengatasi tantangan global.

Dengan memahami tantangan global yang dihadapi dalam mobilisasi komunitas, para praktisi dan pemangku kepentingan dapat mengembangkan strategi yang efektif dan berkelanjutan untuk mencapai perubahan positif dalam masyarakat yang lebih luas.

6.3.2 Isu-Isu Utama dalam Mobilisasi Komunitas Global

Mobilisasi komunitas global dihadapkan pada sejumlah isu utama yang kompleks dan memerlukan perhatian serius dari para praktisi dan pemangku kepentingan. Isu-isu ini mencakup berbagai

aspek, mulai dari ketidaksetaraan akses terhadap sumber daya hingga tantangan kolaborasi lintas batas.

Salah satu isu utama dalam mobilisasi komunitas global adalah ketidaksetaraan akses terhadap sumber daya dan kesempatan di antara berbagai komunitas di seluruh dunia. Ketidaksetaraan ekonomi, politik, dan sosial dapat menjadi hambatan dalam upaya mobilisasi komunitas untuk mencapai tujuan bersama secara global (Lee and Park, 2023). Hal ini menunjukkan perlunya upaya untuk mengatasi ketidaksetaraan struktural yang menjadi akar dari banyak tantangan global.

Tantangan kolaborasi lintas batas juga menjadi isu penting dalam mobilisasi komunitas global. Mengkoordinasikan upaya mobilisasi komunitas di tingkat global memerlukan kerjasama antara berbagai organisasi internasional, pemerintah, dan kelompok masyarakat yang berbeda (Kim, 2022). Hal ini menunjukkan pentingnya kolaborasi lintas batas dalam menghadapi tantangan global yang kompleks.

Isu lainnya adalah kompleksitas konteks global yang beragam dan dinamis. Mobilisasi komunitas global harus memperhitungkan keberagaman budaya, nilai, dan kepentingan di antara berbagai komunitas di seluruh dunia (Park and Lee, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa strategi dan pendekatan dalam mobilisasi komunitas perlu disesuaikan dengan konteks lokal dan global yang berbeda.

Dalam menghadapi isu-isu utama ini, kolaborasi lintas sektor dan lintas batas menjadi kunci untuk mencapai perubahan yang signifikan. Kolaborasi lintas sektor dan lintas batas memungkinkan pertukaran sumber daya, pengetahuan, dan dukungan yang diperlukan untuk mengatasi tantangan global dalam mobilisasi komunitas (Smith and Brown, 2020). Hal ini menunjukkan perlunya kerjasama yang erat dan terkoordinasi dalam mengatasi isu-isu kompleks dalam mobilisasi komunitas global.

Dengan memahami isu-isu utama ini dan mengadopsi pendekatan yang inklusif dan berkelanjutan, para praktisi dan pemangku kepentingan dapat mengembangkan strategi yang efektif dalam mengatasi tantangan global dan mencapai perubahan positif dalam masyarakat yang lebih luas.

6.3.3 Praktik Terbaik untuk Mobilisasi Komunitas Global

Mobilisasi komunitas global memerlukan pendekatan yang komprehensif dan terstruktur untuk mencapai dampak yang signifikan dalam skala global. Berikut adalah beberapa praktik terbaik yang telah terbukti efektif dalam memfasilitasi mobilisasi komunitas global yang berhasil:

1. **Kolaborasi Lintas Sektor:** Kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat sipil merupakan kunci dalam mobilisasi komunitas global. Kolaborasi lintas sektor memungkinkan pertukaran sumber daya, pengetahuan, dan dukungan yang diperlukan untuk mengatasi tantangan global dalam mobilisasi komunitas (Smith and Brown, 2020).
2. **Partisipasi Aktif Komunitas:** Mendorong partisipasi aktif dari anggota komunitas dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan program-program merupakan praktik yang penting dalam mobilisasi komunitas global. Partisipasi aktif dari komunitas adalah kunci untuk menciptakan dampak yang berkelanjutan dalam mobilisasi komunitas global (Lee and Park, 2023).
3. **Adaptasi Kontekstual:** Memahami keberagaman budaya, nilai, dan kepentingan di antara berbagai komunitas di seluruh dunia penting dalam merancang dan melaksanakan program mobilisasi komunitas global. Konteks lokal dan global yang beragam memerlukan pendekatan yang disesuaikan dan responsif dalam mobilisasi komunitas (Park and Lee, 2021).
4. **Pendidikan dan Pelatihan:** Memberikan pendidikan dan pelatihan kepada anggota komunitas tentang isu-isu global, keterampilan kepemimpinan, dan strategi advokasi adalah praktik terbaik untuk memperkuat kapasitas masyarakat dalam mobilisasi komunitas. Pendidikan dan pelatihan yang terarah dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan masyarakat, serta memperkuat partisipasi dalam upaya mobilisasi komunitas (Kim, 2022).
5. **Evaluasi dan Pembelajaran:** Melakukan evaluasi yang teratur terhadap kinerja program dan pembelajaran dari

pengalaman masa lalu adalah praktik penting dalam meningkatkan efektivitas mobilisasi komunitas global. Evaluasi yang sistematis dan pembelajaran yang kontinu membantu memperbaiki proses mobilisasi komunitas dan meningkatkan dampaknya di masa depan (Park, 2019).

Dengan mengadopsi praktik terbaik ini dan mengintegrasikannya dalam strategi mobilisasi komunitas global, para praktisi dan pemangku kepentingan dapat mencapai dampak yang lebih besar dan berkelanjutan dalam upaya mereka untuk mencapai perubahan sosial yang positif di seluruh dunia.

6.3.4 Tantangan dan Peluang di Masa Depan

Mobilisasi komunitas global menghadapi tantangan yang kompleks namun juga membuka peluang untuk menciptakan dampak positif yang signifikan di masa depan. Dalam menghadapi perubahan global yang cepat, pemangku kepentingan dalam mobilisasi komunitas dihadapkan pada sejumlah tantangan yang memerlukan respons yang cepat dan terkoordinasi.

Salah satu tantangan utama adalah meningkatnya kompleksitas masalah global, seperti perubahan iklim, ketidaksetaraan ekonomi, dan krisis kesehatan. Tantangan global yang kompleks ini memerlukan respons yang terkoordinasi dan terintegrasi dari komunitas global dalam upaya mencapai solusi yang berkelanjutan (Lee and Park, 2023). Hal ini menunjukkan perlunya kolaborasi lintas batas dan lintas sektor dalam mengatasi tantangan global yang kompleks.

Ketidaksetaraan akses terhadap sumber daya dan kesempatan tetap menjadi isu yang signifikan dalam mobilisasi komunitas global. Ketidaksetaraan ekonomi, politik, dan sosial dapat menjadi hambatan dalam upaya mobilisasi komunitas untuk mencapai tujuan bersama secara global (Kim, 2022). Hal ini menunjukkan perlunya upaya yang lebih besar untuk mengurangi kesenjangan dan meningkatkan aksesibilitas terhadap sumber daya yang dibutuhkan.

Meskipun menghadapi tantangan yang serius, mobilisasi komunitas global juga membuka peluang besar untuk menciptakan

perubahan sosial yang positif. Dengan adanya kemajuan teknologi dan konektivitas global, terbuka peluang untuk meningkatkan akses terhadap informasi, memperluas jaringan kolaborasi, dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan.

Meningkatnya kesadaran global tentang isu-isu sosial dan lingkungan membuka peluang untuk meningkatkan dukungan publik dan partisipasi dalam mobilisasi komunitas. Peningkatan kesadaran publik tentang isu-isu global dapat memperkuat dukungan terhadap upaya mobilisasi komunitas dan mendorong partisipasi yang lebih luas dari masyarakat (Park, 2019).

Dengan mengatasi tantangan yang ada dan memanfaatkan peluang yang tersedia, mobilisasi komunitas global memiliki potensi yang besar untuk menciptakan perubahan yang positif dan berkelanjutan di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kim, H. (2021) '*Top-down Approaches in Community Mobilization: Implications for Practice*', International Journal of Community Development, 18(2), pp. 89–102.
- Kim, H. (2022) '*Active Participation in Community Mobilization: Core Principles and Strategies*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.
- Kim, H. (2022) '*Addressing Global Inequality in Community Mobilization: Strategies for Success*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.
- Kim, H. (2022) '*Building Effective Partnerships in Community Mobilization: Strategies for Success*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.
- Kim, H. (2022) '*Community Participation in Program Planning: Strategies for Success*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.
- Kim, H. (2022) '*Coordinating Global Community Mobilization Efforts: Strategies for Success*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.
- Kim, H. (2022) '*Enhancing Community Capacity through Education and Training: Strategies for Global Community Mobilization*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.
- Kim, H. (2022) '*Enhancing Community Empowerment through Well-Designed Mobilization Programs*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.
- Kim, H. (2022) '*Expanding Access to Resources through Networks: Strategies for Community Mobilization*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.
- Kim, H. (2022) '*Mobilization for Democratic Participation: Empowering Communities through Collective Action*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.
- Kim, H. (2022) '*Understanding Stakeholder Needs in Building Sustainable Partnerships*', Journal of Social and Political Psychology, 25(3), pp. 112–125.

- Lee, S. and Kim, H. (2023) 'Building Sustainable Partnerships: Strategies for Success', *Journal of Community Psychology*, 31(3), pp. 56–69.
- Lee, S. and Kim, H. (2023) 'Understanding *Top-down* and Bottom-Up Approaches in Community Mobilization: Concepts and Practices', *Journal of Community Psychology*, 31(3), pp. 56–69.
- Lee, S. and Park, M. (2023) 'Active Community Participation: Key to Sustainable Global Community Mobilization', *Journal of Community Psychology*, 31(3), pp. 56–69.
- Lee, S. and Park, M. (2023) 'Addressing Complex Global Challenges through Community Mobilization: Concepts and Practices', *Journal of Community Psychology*, 31(3), pp. 56–69.
- Lee, S. and Park, M. (2023) 'Addressing Global Inequality in Community Mobilization: Concepts and Practices', *Journal of Community Psychology*, 31(3), pp. 56–69.
- Lee, S. and Park, M. (2023) 'Community Needs Analysis: Key Steps in Designing Community Mobilization Programs', *Journal of Community Psychology*, 31(3), pp. 56–69.
- Lee, S. and Park, M. (2023) 'Global Challenges and Community Mobilization: Concepts and Practices', *Journal of Community Psychology*, 31(3), pp. 56–69.
- Lee, S. and Park, M. (2023) 'Mobilizing Communities for Empowerment: Concepts and Practices', *Journal of Community Psychology*, 31(3), pp. 56–69.
- Lee, S. and Park, M. (2023) 'The Role of Strong Networks in Community Mobilization: Concepts and Practices', *Journal of Community Psychology*, 31(3), pp. 56–69.
- Lee, S. and Park, M. (2023) 'Understanding the Basic Concepts of Community Mobilization: Principles and Practices', *Journal of Community Psychology*, 31(2), pp. 45–58.
- Park, M. (2019) 'Continuous Evaluation and Learning in Global Community Mobilization: Methods and Applications', *Journal of Community Psychology*, 28(2), pp. 45–58.
- Park, M. (2019) 'Continuous Evaluation and Learning in Sustainable Partnerships: Methods and Applications', *Journal of Community Psychology*, 28(2), pp. 45–58.

- Park, M. (2019) 'Evaluation of Community Mobilization Programs: Methods and Applications', *Journal of Community Psychology*, 28(2), pp. 45–58.
- Park, M. (2019) 'Harnessing Global Awareness for Community Mobilization: Opportunities and Challenges', *Journal of Community Psychology*, 28(2), pp. 45–58.
- Park, M. and Choi, Y. (2021) 'Building Partnerships for Community Mobilization: Strategies and Best Practices', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.
- Park, M. and Choi, Y. (2021) 'Collaboration and Partnership in Community Mobilization: Key Elements for Success', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.
- Park, M. and Choi, Y. (2021) 'Cross-Sectoral and Cross-Regional Collaboration in Community Mobilization: Opportunities and Challenges', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.
- Park, M. and Choi, Y. (2021) 'Developing Action Plans for Sustainable Partnerships: Key Components and Practices', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.
- Park, M. and Lee, S. (2020) 'Bottom-Up Approaches in Community Mobilization: Strategies and Best Practices', *Journal of Social and Political Psychology*, 25(4), pp. 134–147.
- Park, M. and Lee, S. (2021) 'Addressing Inequality in Global Community Mobilization: Implications for Action', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.
- Park, M. and Lee, S. (2021) 'Building Solidarity through Networks: Enhancing Collaboration in Community Mobilization', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.
- Park, M. and Lee, S. (2021) 'Contextual Adaptation in Global Community Mobilization: Implications for Practice', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.
- Park, M. and Lee, S. (2021) 'Facilitating Collaboration through Community Mobilization: Strategies and Best Practices', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.
- Park, M. and Lee, S. (2021) 'Strengthening Social Bonds through Community Mobilization: Implications for Empowerment', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.

- Park, M. and Lee, S. (2021) 'Understanding Cultural Diversity in Global Community Mobilization: Implications for Practice', *Journal of Community Development*, 18(4), pp. 89–102.
- Smith, J. (2019) 'Combining *Top-down* and Bottom-Up Approaches in Community Mobilization: Lessons Learned and Future Directions', *Journal of Community Practice*, 28(1), pp. 45–58.
- Smith, J. and Brown, A. (2020) 'Collaborative Approaches to Global Community Mobilization: Lessons Learned and Best Practices', *Journal of Community Practice*, 27(1), pp. 78–91.
- Smith, J. and Brown, A. (2020) 'Effective Community Mobilization: Assessing Resources and Planning Strategies', *Journal of Community Practice*, 27(1), pp. 78–91.
- Smith, J. and Brown, A. (2020) 'Effective Implementation of Community Mobilization Programs: Lessons Learned', *Journal of Community Practice*, 27(1), pp. 78–91.
- Smith, J. and Brown, A. (2020) 'Effective Networking in Community Mobilization: Lessons Learned and Best Practices', *Journal of Community Practice*, 27(1), pp. 78–91.
- Smith, J. and Brown, A. (2020) 'Inclusive Approaches to Global Community Mobilization: Lessons Learned and Best Practices', *Journal of Community Practice*, 27(1), pp. 78–91.
- Smith, J. and Brown, A. (2020) 'Maintaining Healthy Relationships in Sustainable Partnerships: Lessons Learned and Best Practices', *Journal of Community Practice*, 27(1), pp. 78–91.
- Smith, J. and Brown, A. (2023) 'The Role of Community Mobilization in Addressing Social Challenges: Concepts and Practices', *Journal of Community Psychology*, 31(2), pp. 45–58.

BAB 7

PERENCANAAN DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN

Oleh Elvieta

7.1 Analisis Situasi

Analisis situasi adalah tahap krusial dalam perencanaan komunikasi kesehatan yang memungkinkan para praktisi untuk memahami kondisi kesehatan masyarakat dan menentukan langkah-langkah yang tepat untuk peningkatan kesadaran dan perilaku kesehatan. Dalam analisis ini, aspek-aspek yang beragam seperti demografi, lingkungan, sosial, dan ekonomi dievaluasi secara holistik untuk mengidentifikasi masalah kesehatan utama dan faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat.

Analisis situasi sangat penting dalam menangani isu-isu kesehatan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis yang mendalam dapat membantu menemukan pola-pola perilaku dan preferensi komunikasi yang kemudian dapat digunakan dalam merancang strategi komunikasi yang efektif.

Dalam konteks analisis situasi, penting untuk mengumpulkan data kesehatan yang akurat dan terkini. Survei kesehatan masyarakat dapat menjadi instrumen yang efektif dalam pengumpulan data, karena memungkinkan praktisi kesehatan untuk mengidentifikasi trend kesehatan yang sedang terjadi (Smith, 2019).

Analisis situasi juga melibatkan identifikasi faktor-faktor determinan kesehatan yang mempengaruhi perilaku masyarakat. Faktor-faktor seperti aksesibilitas layanan kesehatan, pendidikan, dan sosial-ekonomi memiliki dampak signifikan terhadap pola-pola kesehatan masyarakat (L. S. Brown, 2020).

Dalam merumuskan strategi komunikasi kesehatan, analisis situasi memungkinkan para praktisi untuk memahami audiens target mereka dengan lebih baik. Pemahaman yang mendalam

tentang preferensi, kebutuhan, dan persepsi masyarakat terhadap informasi kesehatan sangat penting dalam merancang pesan-pesan komunikasi yang relevan dan persuasif (Lee, 2021).

7.1.1 Evaluasi Kondisi Kesehatan Masyarakat

Analisis situasi dimulai dengan evaluasi kondisi kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Ini melibatkan pengumpulan data dan informasi tentang penyakit yang dominan, prevalensi penyakit menular, penyakit tidak menular, serta faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan masyarakat. Pemahaman yang mendalam tentang kondisi kesehatan masyarakat adalah kunci untuk merancang strategi komunikasi yang tepat.

7.1.2 Identifikasi Masalah Kesehatan Utama

Setelah evaluasi kondisi kesehatan masyarakat, langkah berikutnya adalah mengidentifikasi masalah kesehatan utama yang perlu ditangani melalui komunikasi kesehatan. Ini melibatkan penilaian terhadap tingkat keparahan masalah kesehatan, dampaknya terhadap masyarakat, serta potensi untuk diatasi melalui intervensi komunikasi. Pengidentifikasian masalah kesehatan yang relevan adalah langkah penting dalam mengarahkan upaya komunikasi kesehatan.

7.1.3 Evaluasi Faktor-Faktor Pengaruh

Selain mengidentifikasi masalah kesehatan, analisis situasi juga melibatkan evaluasi faktor-faktor pengaruh yang memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat. Ini termasuk faktor-faktor sosial, ekonomi, budaya, lingkungan, dan kelembagaan yang dapat mempengaruhi akses terhadap layanan kesehatan, pemahaman tentang kesehatan, dan perilaku kesehatan masyarakat. Pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor pengaruh ini memungkinkan para praktisi untuk merancang pesan-pesan komunikasi yang relevan dan efektif.

7.1.4 Penggunaan Data dan Informasi

Analisis situasi juga melibatkan penggunaan data dan informasi yang akurat dan terkini untuk mendukung pengambilan

keputusan dalam perencanaan komunikasi kesehatan. Ini bisa termasuk data survei, studi literatur, data statistik, serta informasi yang diperoleh melalui konsultasi dengan pakar kesehatan dan pemangku kepentingan terkait. Penggunaan data yang berbasis bukti sangat penting untuk memastikan bahwa program komunikasi kesehatan efektif dan relevan dengan kebutuhan masyarakat.

7.1.5 Pembentukan Strategi Komunikasi

Berdasarkan hasil analisis situasi, langkah terakhir adalah merumuskan strategi komunikasi yang tepat untuk menangani masalah kesehatan yang diidentifikasi. Ini melibatkan pemilihan metode komunikasi yang sesuai, pengembangan pesan-pesan komunikasi yang relevan, serta identifikasi audiens target dan kanal komunikasi yang efektif. Analisis situasi yang mendalam memungkinkan para praktisi untuk merancang strategi komunikasi yang lebih terfokus dan efektif.

7.2 Tujuan dan Sasaran Komunikasi

Tujuan dan sasaran komunikasi dalam perencanaan komunikasi kesehatan merupakan langkah penting dalam memastikan efektivitas program untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan masyarakat. Dengan menetapkan tujuan yang jelas dan sasaran yang spesifik, para praktisi kesehatan dapat mengarahkan upaya komunikasi mereka secara lebih terfokus dan efisien. Penetapan tujuan yang terukur adalah kunci untuk kesuksesan program komunikasi kesehatan (Zhang, 2019). Tujuan-tujuan yang spesifik dan dapat diukur memungkinkan para praktisi untuk mengevaluasi pencapaian program secara objektif dan mengidentifikasi area-area yang perlu perbaikan.

Dalam menetapkan tujuan komunikasi kesehatan, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual seperti karakteristik demografi, sosial, dan budaya dari masyarakat target. Program-program komunikasi yang memperhitungkan keunikan dan kebutuhan masyarakat target cenderung lebih berhasil dalam mencapai tujuan mereka (Li, 2020).

Sasaran komunikasi yang ditetapkan juga harus spesifik dan dapat diukur. Penentuan sasaran yang tepat memungkinkan para praktisi untuk mengidentifikasi kelompok-kelompok yang paling rentan terhadap masalah kesehatan tertentu dan menyesuaikan pesan-pesan komunikasi mereka untuk memenuhi kebutuhan mereka (Wang, 2021). Sasaran komunikasi yang berhasil seringkali mencakup berbagai indikator kesehatan, termasuk pengetahuan tentang penyakit, sikap terhadap perilaku kesehatan, dan tingkat partisipasi dalam program-program kesehatan (Kim, 2022). Dengan menetapkan sasaran yang komprehensif, para praktisi dapat mengukur dampak program komunikasi mereka secara lebih menyeluruh.

Penting untuk mengidentifikasi indikator keberhasilan yang dapat digunakan untuk mengevaluasi pencapaian tujuan dan sasaran komunikasi kesehatan. Penggunaan indikator yang relevan dan dapat diukur memungkinkan para praktisi untuk melacak kemajuan program secara sistematis dan membuat perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitasnya (Sharma, 2019).

7.2.1 Penetapan Tujuan Jangka Pendek dan Jangka Panjang

Menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang adalah langkah awal dalam perencanaan komunikasi kesehatan. Tujuan jangka pendek dapat berupa pencapaian tertentu dalam jangka waktu yang singkat, sementara tujuan jangka panjang mencakup hasil yang ingin dicapai dalam jangka waktu yang lebih lama. Penetapan tujuan yang jelas memungkinkan para praktisi untuk mengarahkan upaya komunikasi mereka dengan lebih terfokus dan efektif (Brown, 2021).

7.2.2 Identifikasi Sasaran Komunikasi yang Spesifik

Selanjutnya, penting untuk mengidentifikasi sasaran komunikasi yang spesifik yang ingin dicapai melalui program komunikasi kesehatan. Sasaran komunikasi bisa berupa kelompok-kelompok tertentu dalam masyarakat yang memiliki kebutuhan atau risiko kesehatan yang spesifik. Identifikasi sasaran komunikasi yang tepat memungkinkan para praktisi untuk merancang pesan-pesan komunikasi yang lebih relevan dan efektif.

7.2.3 Pengukuran Indikator Keberhasilan

Pengukuran indikator keberhasilan adalah langkah penting dalam mengevaluasi pencapaian tujuan dan sasaran komunikasi. Indikator keberhasilan dapat berupa jumlah partisipasi dalam program kesehatan, peningkatan pengetahuan tentang penyakit tertentu, atau perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Penggunaan indikator keberhasilan yang tepat memungkinkan para praktisi untuk melacak kemajuan program secara sistematis dan membuat perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitasnya.

7.2.4 Menyesuaikan Tujuan dengan Audiens dan Konteks

Penting untuk menyesuaikan tujuan dan sasaran komunikasi dengan audiens target dan konteks sosial, budaya, dan ekonomi mereka. Pesan-pesan komunikasi yang dikembangkan haruslah relevan dengan kebutuhan, kepentingan, dan bahasa yang dipahami oleh masyarakat target. Penyesuaian pesan-pesan komunikasi dengan konteks lokal memungkinkan para praktisi untuk meningkatkan daya terima dan efektivitas pesan-pesan mereka.

7.2.5 Menggunakan Pendekatan Berbasis Bukti

Terakhir, penting untuk menggunakan pendekatan berbasis bukti dalam menetapkan tujuan dan sasaran komunikasi. Ini melibatkan penggunaan data dan informasi yang akurat dan terkini untuk mendukung pengambilan keputusan. Penggunaan bukti-bukti ilmiah dapat membantu para praktisi untuk menentukan tujuan dan sasaran yang realistis serta merumuskan strategi komunikasi yang lebih efektif.

Dengan demikian, tujuan dan sasaran komunikasi pada perencanaan dalam komunikasi kesehatan merupakan landasan yang penting dalam memastikan efektivitas program-program kesehatan. Dengan menetapkan tujuan yang jelas, sasaran yang spesifik, dan indikator keberhasilan yang tepat, para praktisi kesehatan dapat mengarahkan upaya komunikasi mereka dengan lebih terfokus dan efisien, sehingga meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

7.3 Strategi Komunikasi

Strategi komunikasi adalah kunci dalam perencanaan komunikasi kesehatan yang efektif. Dengan merancang strategi yang tepat, para praktisi kesehatan dapat memastikan bahwa pesan-pesan mereka disampaikan dengan jelas dan dapat dipahami oleh masyarakat target, sehingga memengaruhi perubahan perilaku yang diinginkan. Berikut ini merupakan beberapa strategi komunikasi yang efektif dalam perencanaan komunikasi kesehatan:

7.3.1 Pemilihan Metode dan Kanal Komunikasi yang Tepat

Pemilihan metode dan kanal komunikasi yang tepat sangat penting untuk memastikan efektivitas pesan-pesan kesehatan. Penggunaan kombinasi metode komunikasi seperti media massa, media sosial, kampanye langsung, dan interaksi personal dapat memperluas jangkauan pesan kesehatan dan mencapai berbagai kelompok masyarakat.

Melalui kombinasi metode komunikasi yang beragam dan pemilihan kanal komunikasi yang tepat, para praktisi dapat memaksimalkan jangkauan dan dampak pesan-pesan kesehatan yang disampaikan. Dengan menggunakan pendekatan yang holistik dan terintegrasi, mereka dapat mencapai berbagai kelompok masyarakat dengan pesan-pesan yang relevan dan efektif, serta mencapai tujuan-tujuan yang ditetapkan dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

7.3.2 Pengembangan Pesan-Pesan Komunikasi yang Relevan

Pesanan-pesan komunikasi haruslah relevan dengan kebutuhan dan kepentingan masyarakat target. Pesan-pesan yang dikembangkan berdasarkan riset pasar dan pemahaman yang mendalam tentang audiens target cenderung lebih berhasil dalam mempengaruhi perilaku kesehatan (Jones, 2019).

7.3.3 Menggunakan Pendekatan Berbasis Cerita (Storytelling)

Pendekatan berbasis cerita atau storytelling dapat menjadi strategi komunikasi yang efektif dalam perencanaan komunikasi kesehatan. Penggunaan cerita-cerita yang membangkitkan emosi

dan menarik perhatian dapat membantu masyarakat untuk memahami informasi kesehatan dengan lebih baik dan meningkatkan keterlibatan mereka dalam program-program kesehatan (K. L. Brown, 2020).

7.3.4 Kolaborasi dengan Influencer dan Pihak-Pihak Terkait

Kolaborasi dengan influencer dan pihak-pihak terkait seperti organisasi non-profit, lembaga pemerintah, dan sektor swasta dapat memperluas jangkauan pesan kesehatan. Kerjasama dengan pihak-pihak terkait dapat memberikan akses ke sumber daya dan jejaring yang lebih luas, serta meningkatkan legitimasi dan kepercayaan masyarakat terhadap pesan-pesan kesehatan (Lee, 2021).

7.3.5 Menggunakan Teknologi dan Inovasi

Pemanfaatan teknologi dan inovasi dalam komunikasi kesehatan dapat meningkatkan efektivitas program-program kesehatan. Penggunaan aplikasi mobile, platform online, dan teknologi digital lainnya dapat mempermudah akses masyarakat terhadap informasi kesehatan, serta memungkinkan interaksi yang lebih langsung dan personal antara praktisi kesehatan dan masyarakat (Wang, 2022).

7.3.6 Evaluasi dan Pengoptimalan

Evaluasi terus-menerus terhadap strategi komunikasi adalah kunci untuk meningkatkan efektivitas program-program kesehatan. Pemantauan dan evaluasi yang berkala terhadap implementasi program komunikasi dapat membantu para praktisi untuk mengidentifikasi keberhasilan dan kegagalan, serta membuat perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan dampak program (Sharma, 2020).

7.4 Evaluasi dan Monitoring

Evaluasi dan monitoring merupakan tahap penting dalam perencanaan komunikasi kesehatan yang memungkinkan para praktisi untuk mengevaluasi efektivitas program dan membuat perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan dampaknya. Bagian ini akan mengeksplorasi pentingnya evaluasi dan monitoring

dalam perencanaan komunikasi kesehatan serta beberapa metode yang digunakan dalam melaksanakannya.

7.4.1 Mengukur Pencapaian Tujuan

Evaluasi dan monitoring memungkinkan para praktisi untuk mengukur pencapaian tujuan program komunikasi kesehatan. Evaluasi yang sistematis dan terstruktur memungkinkan para praktisi untuk menilai sejauh mana program mereka telah mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan (Zhang, 2019).

Evaluasi yang dilakukan secara terstruktur melibatkan pengumpulan data yang terorganisir dan analisis yang teliti terhadap hasil program komunikasi kesehatan. Ini dapat mencakup pengumpulan data tentang partisipasi masyarakat dalam kegiatan komunikasi, tingkat pengetahuan dan pemahaman mereka tentang topik kesehatan tertentu, serta perubahan perilaku yang mungkin terjadi sebagai hasil dari program komunikasi tersebut.

Dengan melakukan evaluasi secara terstruktur, para praktisi dapat mengidentifikasi keberhasilan dan kegagalan dalam implementasi program komunikasi kesehatan. Mereka dapat menilai efektivitas pesan-pesan komunikasi yang disampaikan, memahami tingkat keterlibatan masyarakat dalam program, dan mengevaluasi dampaknya terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan masyarakat.

7.4.2 Melacak Perubahan Perilaku

Evaluasi dan monitoring juga memungkinkan para praktisi untuk melacak perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil dari program komunikasi kesehatan. Pemantauan yang berkala terhadap indikator-indikator perilaku kesehatan memungkinkan para praktisi untuk mengidentifikasi perubahan yang signifikan dan membuat penyesuaian yang diperlukan dalam strategi komunikasi mereka (K. L. Brown, 2020).

Dengan demikian, evaluasi dan monitoring memainkan peranan penting dalam perencanaan dan pelaksanaan program komunikasi kesehatan. Melalui evaluasi yang sistematis dan terstruktur, para praktisi dapat mengevaluasi pencapaian tujuan program komunikasi kesehatan, mengidentifikasi keberhasilan dan

kegagalan, dan membuat perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas program. Dengan melakukan monitoring yang terus-menerus, mereka dapat melacak kemajuan program secara real-time dan mengidentifikasi perubahan yang diperlukan sebelum masalah berkembang menjadi lebih serius.

7.4.3 Menilai Keterlibatan Masyarakat

Pemantauan yang cermat terhadap partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan komunikasi kesehatan memungkinkan para praktisi untuk mengukur efektivitas pesan-pesan komunikasi mereka dan membuat perubahan yang diperlukan (Lee, 2021).

Pemantauan partisipasi masyarakat dapat melibatkan berbagai metode, termasuk survei, wawancara, observasi langsung, dan analisis media sosial. Dengan menggunakan metode-metode ini, para praktisi dapat melacak tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan komunikasi kesehatan, seperti lokakarya, seminar, kampanye media, atau kegiatan-kegiatan edukasi kesehatan di masyarakat.

Dengan memantau partisipasi masyarakat secara cermat, para praktisi dapat mengukur efektivitas pesan-pesan komunikasi mereka. Misalnya, mereka dapat melihat seberapa banyak pesan-pesan tersebut mencapai audiens target, seberapa banyak pesan-pesan tersebut dipahami dan diterima oleh audiens, dan seberapa banyak pesan-pesan tersebut memotivasi perubahan perilaku yang diinginkan.

Pemantauan partisipasi masyarakat juga memungkinkan para praktisi untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi tingkat partisipasi dan respons masyarakat terhadap kegiatan-kegiatan komunikasi kesehatan. Misalnya, mereka dapat melihat apakah ada hambatan-hambatan tertentu yang menghambat partisipasi masyarakat, seperti kurangnya akses atau pemahaman tentang topik kesehatan tertentu.

7.4.4 Mengidentifikasi Keberhasilan dan Kegagalan

Evaluasi dan monitoring juga memungkinkan para praktisi untuk mengidentifikasi keberhasilan dan kegagalan dalam implementasi program komunikasi kesehatan. Analisis yang cermat

terhadap hasil evaluasi memungkinkan para praktisi untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan program, serta membuat perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitasnya (Sharma, 2020).

Salah satu aspek penting dari analisis hasil evaluasi adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan program. Hal ini meliputi penilaian terhadap berbagai komponen program, seperti desain pesan, pemilihan kanal komunikasi, strategi pemasaran, dan interaksi dengan audiens. Dengan memahami faktor-faktor yang mendukung keberhasilan program, para praktisi dapat memperkuat aspek-aspek ini dalam program-program mendatang.

Analisis hasil evaluasi juga memungkinkan para praktisi untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin menjadi hambatan atau penghambat dalam mencapai tujuan program. Hal ini termasuk faktor-faktor internal seperti kurangnya sumber daya atau koordinasi yang buruk, serta faktor-faktor eksternal seperti resistensi masyarakat atau perubahan kebijakan. Dengan mengidentifikasi hambatan-hambatan ini, para praktisi dapat mengambil langkah-langkah untuk mengatasi atau mengurangi dampaknya dalam program-program mendatang.

Analisis hasil evaluasi juga memungkinkan para praktisi untuk memahami lebih dalam interaksi antara berbagai komponen program dan dampaknya terhadap tujuan-tujuan yang ingin dicapai. Misalnya, mereka dapat melihat bagaimana pesan-pesan komunikasi yang disampaikan melalui berbagai kanal memengaruhi persepsi dan perilaku masyarakat, atau bagaimana partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan komunikasi memengaruhi efektivitas program secara keseluruhan.

Analisis hasil evaluasi juga memungkinkan para praktisi untuk belajar dari pengalaman dan kesalahan dalam pelaksanaan program sebelumnya. Dengan menganalisis apa yang berhasil dan apa yang tidak berhasil dalam program-program sebelumnya, mereka dapat mengidentifikasi pelajaran berharga yang dapat diterapkan dalam perencanaan dan pelaksanaan program-program mendatang.

7.4.5 Meningkatkan Transparansi dan Akuntabilitas

Evaluasi dan monitoring juga membantu meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pelaksanaan program komunikasi kesehatan. Pemantauan yang berkala terhadap implementasi program memungkinkan para praktisi untuk mempertanggungjawabkan penggunaan sumber daya dan membuat laporan yang akurat kepada para pemangku kepentingan (Wang, 2022).

Salah satu manfaat utama dari pemantauan implementasi program adalah memastikan penggunaan sumber daya yang efisien dan efektif. Dengan memantau langkah-langkah implementasi program secara berkala, para praktisi dapat mengidentifikasi potensi penyimpangan dari rencana awal atau pemborosan sumber daya yang tidak perlu. Hal ini memungkinkan mereka untuk mengambil tindakan korektif yang diperlukan untuk mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang tersedia dan memastikan bahwa program berjalan sesuai dengan anggaran dan jadwal yang ditetapkan.

Pemantauan implementasi program juga memungkinkan para praktisi untuk mengidentifikasi tantangan atau hambatan yang mungkin muncul selama proses pelaksanaan. Misalnya, mereka dapat melacak kemajuan dalam mencapai target-target program, mengidentifikasi masalah yang mungkin menghambat pencapaian tujuan, dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut. Dengan memantau implementasi program secara berkala, para praktisi dapat mengambil tindakan yang tepat waktu untuk memastikan bahwa program tetap berjalan lancar dan mencapai hasil yang diinginkan.

Pemantauan implementasi program juga memungkinkan para praktisi untuk membuat laporan yang akurat kepada para pemangku kepentingan. Dengan memiliki data yang terkini tentang kemajuan program dan pencapaian tujuan, para praktisi dapat menyampaikan informasi yang jelas dan transparan kepada para pemangku kepentingan, seperti donor, mitra, atau pemerintah. Hal ini memungkinkan para pemangku kepentingan untuk memahami dengan baik kemajuan program dan memberikan dukungan yang diperlukan untuk melanjutkan atau memperluas program tersebut.

Pemantauan implementasi program juga memungkinkan para praktisi untuk melakukan evaluasi formatif yang berkelanjutan. Evaluasi formatif ini melibatkan penilaian terus-menerus terhadap proses pelaksanaan program, termasuk pemantauan terhadap kualitas pelaksanaan, respons masyarakat, dan dampak awal yang mungkin terjadi. Dengan melakukan evaluasi formatif yang berkelanjutan, para praktisi dapat mengidentifikasi perubahan yang diperlukan dalam desain atau implementasi program untuk meningkatkan efektivitasnya seiring berjalannya waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, K.A. (2021) 'Evidence-Based Approaches: Enhancing the Effectiveness of Health Communication Programs', *Health Communication*, 36(3), pp. 372–380.
- Brown, K.L. (2020) 'Monitoring Behavioral Changes: Key to Success in Health Communication Programs', *Journal of Health Communication*, 29(6), pp. 525–534.
- Brown, K.L. (2020) 'Storytelling in Health Communication: Engaging the Audience', *Health Education Journal*, 79(5), pp. 567–578.
- Brown, L.S. (2020) 'Determinants of Health: A Comprehensive Review', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), p. 2787.
- Jones, C.D. (2019) 'Developing Relevant Communication Messages: Key to Successful Health Communication Programs', *Journal of Health Communication*, 24(6), pp. 525–534.
- Kim, S. (2022) 'Comprehensive Target Setting: A Key to Successful Health Communication', *International Journal of Health Promotion and Education*, 60(1), pp. 26–35.
- Lee, M.H. (2021) 'Assessing Community Engagement: Importance in Health Communication Programs', *Journal of Public Relations Research*, 33(4), pp. 204–214.
- Lee, M.H. (2021) 'Collaborating with Influencers: Expanding the Reach of Health Communication Programs', *Journal of Public Relations Research*, 33(4), pp. 204–214.
- Lee, M.H. (2021) 'Understanding Audience Preferences in Health Communication: A Qualitative Study', *Health Communication*, pp. 1–9.
- Li, J. (2020) 'Considering Context: Tailoring Health Communication Programs to the Needs of Target Populations', *Journal of Health Communication*, 25(8), pp. 594–603.
- Sharma, R. (2019) 'Measuring Success: Importance of Outcome Indicators in Health Communication Programs', *Journal of Community Health*, 44(2), pp. 256–264.
- Sharma, R. (2020) 'Continuous Evaluation and Optimization: Key to Success in Health Communication Programs', *Health Promotion Practice*, 21(3), pp. 352–359.

- Sharma, R. (2020) 'Identifying Success and Failure: Importance of Evaluation in Health Communication Programs', *Health Promotion Practice*, 21(3), pp. 352–359.
- Smith, J.K. (2019) 'The Role of Community Health Surveys in Situation Analysis', *American Journal of Public Health*, 109(5), pp. 687–692.
- Wang, Y. (2021) 'Defining Specific Targets: Essential for Effective Health Communication', *Health Education Research*, 36(5), pp. 471–480.
- Wang, Y. (2022) 'Enhancing Transparency and Accountability: Role of Monitoring in Health Communication Programs', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), pp. 225–234.
- Wang, Y. (2022) 'Utilizing Technology and Innovation: Enhancing the Effectiveness of Health Communication Programs', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), pp. 225–234.
- Zhang, L. (2019) 'Setting Clear Goals: Key to Success in Health Communication Programs', *Health Promotion International*, 34(3), pp. 532–539.
- Zhang, L. (2019) 'Systematic Evaluation for Goal Achievement in Health Communication Programs', *Health Communication*, 38(7), pp. 875–884.

BAB 8

IDENTIFIKASI TUJUAN DAN STRATEGI PROGRAM

Oleh Afwan Syarif

8.1 Identifikasi Tujuan Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan

8.1.1 Tujuan Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan

Tujuan komunikasi dalam pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan secara efisien dengan menyebarkan berbagai informasi terkait kesehatan. Lebih tepatnya, ada dua tujuan utama komunikasi dalam pelayanan kesehatan :

1. Sasaran Strategis Pelayanan Kesehatan.

Ada enam tujuan strategis komunikasi dalam pelayanan kesehatan antara lain:

- a. ***Relay information*** dimulai dari satu partai dan berlanjut ke partai berikutnya untuk melanjutkan ke partai berikutnya.
- b. ***Enable informed decision making***, adalah memberikan informasi yang akurat untuk memfasilitasi pengambilan keputusan terkait kesehatan.
- c. ***Promote peer information echange and emtional support***, adalah upaya untuk meningkatkan berbagi pengetahuan tentang kesehatan dan menawarkan dukungan emosional.
- d. ***Promote healthy behavior***, merupakan kampanye untuk menyebarkan pengetahuan dan membiasakan masyarakat menjalani hidup sehat.
- e. ***Promote selfcare***, adalah praktik yang mendorong menjaga kesehatan diri sendiri.
- f. ***Manage demand for health services***, khususnya bagaimana menangani permintaan layanan kesehatan yang ditawarkan.

2. Tujuan Pelayanan Kesehatan yang Realistik.

Di bidang pelayanan kesehatan, komunikasi mempunyai empat tujuan praktis:

- a. Memperluas pemahaman seseorang tentang dasar-dasar dan mekanisme komunikasi manusia, media yang tepat digunakan dalam konteks komunikasi kesehatan, dan cara mengendalikan pengaruh pesan kesehatan agar sesuai dengan tujuan baik komunikator maupun komunikan.
- b. Menjadi komunikator yang berkualitas dan kredibel serta mampu mengorganisasikan pesan-pesan verbal dan nonverbal secara efektif dalam komunikasi kesehatan.
- c. Kembangkan gaya dan perilaku komunikasi yang menyenangkan, dan saat berinteraksi dengan orang lain, tunjukkan lebih banyak empati.
- d. Pilih segmen komunikasi yang dapat mengatasi hambatan yang ada saat ini dalam upaya komunikasi kesehatan dan sesuai dengan situasi (Yuniar Dkk, 2024)

8.1.2 Tujuan komunikasi Antarpribadi dalam Pelayanan Kesehatan

Dalam konteks pelayanan kesehatan, komunikasi interpersonal bertujuan untuk meningkatkan hubungan interpersonal, mencegah dan menyelesaikan perselisihan interpersonal, mengurangi ketidakpastian, dan berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain (Cangara, 2004). Selain itu, kontak interpersonal dalam layanan kesehatan dapat mempererat ikatan antar pihak yang terlibat.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, komunikasi interpersonal bertujuan untuk meningkatkan hubungan interpersonal, mencegah dan menyelesaikan perselisihan interpersonal, mengurangi ketidakpastian, dan berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain (Cangara, 2004). Selain itu, kontak interpersonal dalam layanan kesehatan dapat mempererat ikatan antar pihak yang terlibat:

1. Keterbukaan (*Openness*)

Keterbukaan adalah sifat yang mencakup setidaknya tiga aspek berbeda dalam komunikasi antarpribadi. Seorang komunikator interpersonal yang baik harus segera mengungkapkan seluruh riwayat hidupnya terlebih dahulu. Meskipun mungkin menarik, hal ini biasanya menghambat komunikasi. Sebaliknya, selama keterbukaan diri ini tepat, perlu ada keinginan untuk terbuka dan mengungkapkan hal-hal yang biasanya dirahasiakan.

Kesediaan komunikator untuk menanggapi rangsangan dari luar dengan jujur merupakan aspek kedua dari keterbukaan. Mereka yang diam, apatis, dan tidak tanggap akan menjadikan teman diskusinya membosankan. Kami ingin tanggapan orang-orang terhadap kata-kata kami jujur. Kita sangat beralasan untuk mengantisipasi hal ini. Tidak ada yang lebih buruk daripada sikap apatis; bahkan konflik pun jauh lebih menyenangkan. Bersikap terbuka ditunjukkan oleh respons impulsif kita terhadap orang lain.

“Kepemilikan” emosi dan ide merupakan subjek dari komponen ketiga (Bochner dan Kelly, 1974). Dalam konteks ini, bersikap terbuka berarti mengakui fakta bahwa ide dan emosi yang Anda sampaikan adalah milik Anda sendiri, dan Anda bertanggung jawab atas hal tersebut. Penggunaan kata “saya” dalam suatu komunikasi merupakan pendekatan yang paling efektif untuk menyampaikan kewajiban ini (orang pertama tunggal).

2. Empati (*Empathy*)

Kemampuan untuk "mengetahui" apa yang dialami orang lain pada waktu tertentu, baik dari sudut pandangnya, melalui matanya, atau saat dia sedang depresi, dikenal sebagai empati. Berada dalam situasi yang sama dengan orang lain dan mengalami emosi yang sama dengan cara yang sama itulah yang dimaksud dengan berempati. Orang yang berempati mampu memahami alasan di balik tindakan orang lain, emosi dan sikapnya, serta cita-citanya di masa depan. Empati dapat diungkapkan baik secara lisan maupun nonverbal. Ketika kita melakukan perilaku nonverbal

berikut, kita dapat menunjukkan empati: (1) terlibat dalam interaksi sosial yang aktif; (2) konsentrasi terfokus yang melibatkan kontak mata, postur tubuh penuh perhatian, dan kedekatan fisik; dan (3) sentuhan atau belaian yang pantas.

3. Sikap mendukung (*supportiveness*)

Sikap positif adalah ciri kemitraan interpersonal yang efektif. sebuah teori yang pengembangannya didasarkan pada penelitian Jack Gibb. Empati dan komunikasi terbuka tidak memberi harapan. Menjadi (1) deskriptif daripada evaluatif; (2) spontan dibandingkan strategis; dan (3) bersifat sementara, bukan definitif, kami menunjukkan sikap mendukung.

4. Sikap positif (*Positiveness*)

Dalam komunikasi interpersonal, sikap positif dapat kita sampaikan paling sedikit melalui dua cara: (1) dengan mengungkapkannya; dan (2) dengan menyemangati orang-orang yang berhubungan dengan kita dengan cara yang positif. Sikap positif dikaitkan dengan minimal dua aspek komunikasi antar manusia. Pertama, ketika seseorang merasa nyaman dengan dirinya sendiri, hal ini membantu meningkatkan komunikasi antarpribadi. Kedua, agar interaksi berhasil, kedua belah pihak harus merasa nyaman dengan situasi komunikasi secara keseluruhan. Tidak ada yang lebih menyenangkan daripada berinteraksi dengan orang-orang yang menganggap percakapan tersebut tidak menarik atau yang tidak merespons dengan baik keadaan atau nada percakapan.

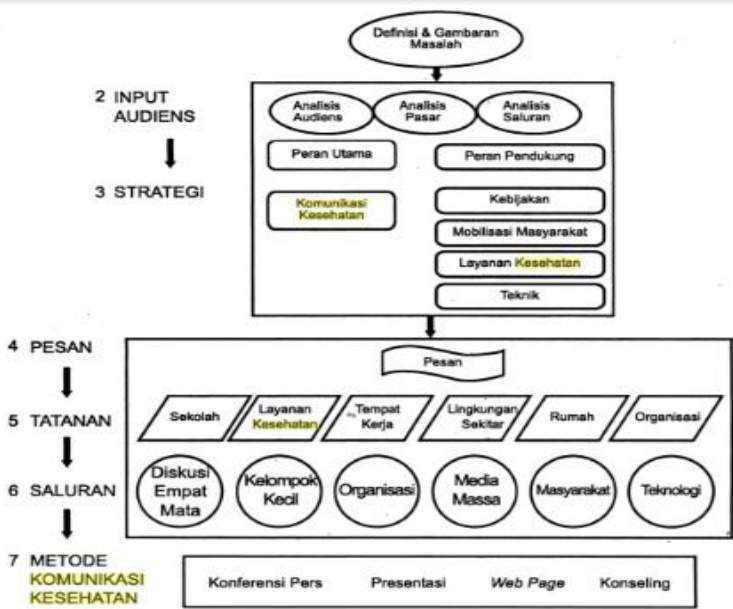
5. Kesetaraan (*Equality*)

Peluang terjadinya ketimpangan selalu ada. Mungkin saja seseorang lebih cerdas, kaya, sehat secara fisik, atau lebih menarik dibandingkan yang lain. Tidak pernah ada dua orang yang sepenuhnya setara dalam segala hal. Bahkan dengan adanya kesenjangan ini, lingkungan yang setara akan mendorong interaksi interpersonal yang lebih sukses. Hal ini menyiratkan bahwa masing-masing pihak perlu diakui secara implisit memiliki sesuatu yang signifikan untuk ditawarkan. Ketidaksepakatan dan konflik dipandang

bukan sebagai peluang untuk merendahkan orang lain, melainkan sebagai peluang untuk lebih memahami kesenjangan yang tidak dapat dihindari dalam hubungan antarpribadi yang ditandai dengan kesetaraan. Kita tidak perlu asal menerima dan menyetujui setiap perkataan dan tindakan yang diucapkan pihak lain agar bisa setara. Carl Rogers mendefinisikan kesetaraan sebagai meminta kita memperlakukan orang lain dengan “penghargaan positif tanpa syarat” atau menerima mereka secara setara (Reni, 2019)

8.1.2 Identifikasi Komunikasi Kesehatan

Ada tujuh langkah dalam Model Proses Komunikasi Kesehatan. Mendefinisikan dan mendeskripsikan masalah merupakan tujuan utama tahap pertama. Menganalisis pasar, pemirsa, dan preferensi saluran atau media dari orang-orang yang dipengaruhi adalah bagian dari fase kedua (masukan pemirsa). masalah kesehatan. Selama fase masukan audiens, kebutuhan dan keinginan konsumen dihubungkan dengan masalah kesehatan yang diteliti dan riset konsumen dilakukan.



Untuk mengubah masalah kesehatan, langkah ketiga menentukan pilihan intervensi yang tepat (pendidikan, kebijakan, layanan kesehatan, teknologi, dan mobilisasi masyarakat). Pada langkah pemilihan strategi ini, diputuskan apakah komunikasi merupakan strategi utama atau tambahan. Strategi komunikasi kesehatan yang dimaksudkan untuk membantu disahkannya undang-undang tembakau (strategi pendukung) akan menggunakan taktik yang berbeda dibandingkan kampanye media yang ditargetkan untuk meningkatkan kesadaran akan kanker payudara (strategi utama). Mengembangkan pesan yang diperlukan untuk mendukung metode intervensi yang dipilih adalah fase keempat.

Pemilihan lokasi yang ideal—tempat di mana target audiens dapat dituju dengan paling berhasil—merupakan penekanan utama pada fase kelima. Lingkungan atau lokasi—yang biasanya mencakup perusahaan, sekolah, fasilitas layanan kesehatan, rumah, dan organisasi—dipilih sebagian berdasarkan masukan yang dikumpulkan selama fase 2. Analisis saluran Tahap 2 berfungsi sebagai dasar untuk beberapa saluran yang sesuai yang diidentifikasi pada tahap keenam. Jalur atau jalur yang melaluinya komunikasi terjadi disebut sebagai saluran dalam mode ini (misalnya, antarpribadi, kelompok kecil, terkait organisasi, media komunikasi kesehatan yang sesuai). Konferensi pers, artikel berita, pidato, terapi, situs web, dan materi cetak adalah beberapa contohnya (Google Book)

8.2 Strategi Komunikasi dalam Pelayanan dKesehatan

Kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh berbagai masalah dalam komunikasi layanan kesehatan, termasuk situasi sosial dan politik, aspek perilaku, dan lingkungan hidup suatu kelompok (People, 2010). Untuk menggunakan teknik komunikasi multilevel ketika memberikan layanan kesehatan, komunikasi dalam domain ini harus mempertimbangkan perspektif ekologis. Kemampuan untuk membuat isi pesan untuk situasi tertentu, menargetkan pesan untuk komunikasi kelompok, melakukan lobi media di tingkat kebijakan, dan kampanye media merupakan strategi komunikasi

yang diperlukan dalam situasi ini. (upaya hubungan masyarakat) di tingkat lokal (tingkat populasi) (People, 2010) (Dianita, 2018).

Untuk menciptakan dan melaksanakan kegiatan komunikasi yang mendukung dan menjunjung tinggi perilaku sehat, pelayanan kesehatan harus menerapkan proses sistematis yang didasarkan pada ilmu perilaku untuk membangun metode komunikasi yang efektif.

Untuk merancang rencana intervensi yang akan dilaksanakan, strategi komunikasi layanan kesehatan memetakan elemen penyebab langsung dan tidak langsung di suatu area atau area tertentu untuk mengubah pengetahuan dan perilaku dalam mengatasi permasalahan kesehatan saat ini atau yang dihadapi.

Ada tiga subtopik yang mendasari pembicaraan seputar strategi komunikasi layanan kesehatan: 1. Kualitas komunikasi kesehatan yang sukses. 2. Hambatan komunikasi yang efisien mengenai kesehatan. 3. Metode Peningkatan Komunikasi Pelayanan Kesehatan.

1. Karakteristik Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan yang Efektif:

Ketika terjadi krisis layanan kesehatan, baik wabah flu, Covid-19, atau lainnya, masyarakat lebih siap merespons secara tepat dan akurat berkat komunikasi yang efektif di sektor layanan kesehatan. Berikut beberapa ciri keberhasilan komunikasi dalam pelayanan kesehatan: 1. mempunyai pengaruh signifikan terhadap modifikasi perilaku; perubahan perilaku bahkan bisa terjadi melalui komunikasi, seperti dalam kasus fenomena bola salju. 2. materi harus sah dan bebas dari kesalahan faktual, interpretasi, atau penilaian; informasi tersebut juga harus mudah diakses di berbagai saluran media, di mana pun lokasi komunikasinya, seimbang dalam arti informasi tersebut memberikan kelebihan dan kekurangan; konsisten, artinya tidak berfluktuasi; dan terintegrasi dengan budaya, artinya sesuai atau dapat diterima oleh orang-orang yang berbeda latar belakang ras, etnis, atau bahasa serta kelompok disabilitas. berbasis bukti, yang berarti bahwa informasi tersebut telah melalui penyelidikan ilmiah; tidak

mahal, yang berarti bahwa beberapa siaran dapat menjangkau khalayak yang lebih luas dari yang diharapkan; Pengulangan mengacu pada penyampaian materi secara berulang-ulang guna meningkatkan dampaknya dan mencapai sasaran komunikasi yang baru. Keandalan menunjukkan kredibilitas dan pembaruan terus-menerus dari sumber konten. 3. Menerapkan strategi multifaset, bahkan multilevel, dan menggabungkannya dengan inisiatif komunikasi kesehatan tambahan. 4. Memperhatikan bahasa, adat istiadat sosial, dan penggunaan media khalayak komunikasi selama ini.

2. Hambatan komunikasi dalam pelayanan kesehatan yang efektif:

Keberagaman media dan teknik penyampaiannya diperlukan karena rendahnya tingkat literasi kesehatan menyulitkan sasaran atau komunikan yang buta huruf untuk menjangkau mereka. Hal ini mungkin menghambat komunikasi yang efektif dalam layanan kesehatan. 2. Terbatasnya akses online, khususnya bagi pemirsa di daerah berpenghasilan rendah, sehingga pemerintah harus memastikan akses internet terdistribusi secara merata dan bahkan menawarkan akses internet gratis. 3. Kurangnya upaya penelitian dan pengembangan, sehingga sulit untuk menciptakan taktik baru atau media yang lebih ampuh. 4. Materi berkualitas rendah menyebar, sehingga menyulitkan pemirsa untuk mengakses atau menemukan informasi yang kami bagikan. 5. Petugas perlu meningkatkan keterampilan penyampaian pesan karena mereka kurang pandai menyajikan konten, terutama jika menggunakan media yang melibatkan vokal.

3. Strategi meningkatkan komunikasi dalam pelayanan kesehatan.

Kalau bicara soal kesehatan, cara komunikasinya mirip dengan arsitek saat membangun rumah. Arsitek mempunyai banyak pilihan ketika mendesain rumah. Dia mengetahui jumlah kamar tidur dan kamar mandi yang dibutuhkan kliennya; Ia juga memahami bahwa rumah tersebut

membutuhkan dapur, ruang tamu, pantry, dan mungkin beberapa ruangan lagi yang telah ditentukan. Kalau bicara soal kesehatan, cara komunikasinya mirip dengan arsitek saat membangun rumah. Arsitek mempunyai banyak pilihan ketika mendesain rumah. Dia mengetahui jumlah kamar tidur dan kamar mandi yang dibutuhkan kliennya; Ia juga memahami bahwa rumah tersebut membutuhkan dapur, ruang tamu, pantry, dan mungkin beberapa ruangan lagi yang telah ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- YuniarSakinah dkk.2024. Komunikasi Kesehatan. Indonesia: CV Rey MediaGrafika.
- ReniAgustinaHarahap, 2019. Buku Ajar Komunikasi Kesehatan. Indonesia: Prenada Media.
- https://www.google.co.id/books/edition/Metode_Pendidikan_Kesehatan_Msyarakat/oRrDJovyazoC?hl=id&gbpv=0&kptab=overview
- Dianita Sugiyo, 2018. Komunikasi Kesehatan: Aplikasi Media Sosial dan Media Pengirim Pesan. Yogyakarta:Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Moh.Adib, 2018. Perencanaan dan Strategi dalam Komunikasi Kesehatan. Pontianak: Poltekkes Kemenkes Pontianak

BIODATA PENULIS



Subki, S.Pd., M.Kes.

Dosen Program Studi Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Aceh

Lahir pada tanggal 14 Februari 1976 di Lhokseumawe. Penulis menyelesaikan pendidikan di Akademi Keperawatan (Akper) Pemerintah Daerah Tingkat II Lhokseumawe pada tahun 1997, kemudian pada tahun 1999 melanjutkan pendidikan di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Biologi Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh dan selesai pada tahun 2001. Pada tahun 2013 menyelesaikan Pendidikan Magister (S2) di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara dengan Minat Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.

Riwayat Pekerjaan: pada tahun 1998 sampai tahun 1999 menjadi Staf Pengajar di Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Pemerintah Daerah Tingkat II Lhokseumawe, pada tahun 1999 sampai tahun 2004 menjadi Staf Dosen di Akademi Kebidanan (Akbid) Pemerintah Kabupaten Aceh Utara, pada tahun 2005 sampai tahun 2007 menjadi Staf Pengajar di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 5 Kota Lhokseumawe dan pada tahun 2008 sampai 2019 kembali menjadi Staf Dosen di Akademi Kebidanan (Akbid) Pemerintah Kabupaten Aceh Utara. Penulis aktif di Organisasi Profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Kabupaten Aceh Utara dari tahun 2015 hingga saat ini. Pada tahun 2020 sampai saat ini adalah Dosen tetap Poltekkes Kemenkes Aceh pada Prodi Kebidanan Aceh Utara.

BIODATA PENULIS



Ester

Dosen tetap pada Program Studi D-III Keperawatan Nabire
Poltekkes Kemenkes Jayapura

Penulis lahir di Toraja Pada tahun 1975, penulis merupakan dosen tetap pada Program Studi D-III Keperawatan Nabire Poltekkes Kemenkes Jayapura. Penulis menyelesaikan S1 pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin tahun 1998, dan Menyelesaikan Pendidikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Promosi Kesehatan di Universitas Hasanuddin tahun 2013. Penulis aktif dalam kegiatan pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat sebagai wujud Tridharma Perguruan Tinggi.

BIODATA PENULIS



Erna Rahmawati, S.ST., M.Kes.

Dosen Program Studi SI Keperawatan
Fakultas Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

Penulis lahir di Tulungagung pada tanggal 02 Desember 1986. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi SI Keperawatan Fakultas Kesehatan, Instiut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Kebidanan dan melanjutkan S2 di Fakultas Kedokteran keluarga minat pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta pada tahun 2014.

BIODATA PENULIS



Rosyita, SST.,MKM.

Dosen Program Studi DIII Kebidanan Aceh Utara
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh

Rosyita, SST., MKM, Lahir di Bireuen, 07 Februari 1981, NIDN : 3402078101, Saat ini bekerja sebagai Dosen Tetap di Poltekkes Kemenkes Aceh Prodi D-III Kebidanan Aceh Utara. Penulis telah menyelesaikan Pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Universitas Sumatera Utara Tahun 2005, Kemudian menyelesaikan Pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Reproduksi pada Institut Kesehatan Deli Husada Delitua Tahun 2018. Penulis Aktif sebagai Dosen Pengajar, melakukan kegiatan Penelitian dan Pengabdian serta menulis Karya Ilmiah yang dipublikasi untuk skala Nasional. Rekam Jejak Penulis dapat dilihat di Profil Google Scholer. Penulis saat ini mengajar Mata Kuliah Komunikasi dalam Praktik Kebidanan, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Konsep Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan, Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi.
Email : rosyitaalibasyah81@gmail.com

BIODATA PENULIS



Hafsah US, S.SiT., M.Kes.

Dosen Program Studi Kebidanan Aceh Utara
Poltekkes Kemenkes Aceh

Penulis adalah seorang Dosen pada Poltekkes Kemenkes aceh Program Studi Kebidanan Aceh Utara, Sebelum berkecimpung di dunia pendidikan, penulis adalah Bidan Swadaya di UPTD Puskesmas Syamtalira Bayu, Kabupaten Aceh Utara pada tahun 1984 hingga tahun 1988, kemudian melanjutkan pendidikan Bidan Diploma 3 di Depkes Banda Aceh, Selesai studi tersebut, penulis melanjutkan D-IV Bidan Pendidik pada Fakultas Kedokteran UGM dan menyelesaikan tahun 2001, kemudian melanjutkan Pasca Sarjana (S2) UGM pada Fakultas IKM dengan Minat Kesehatan Ibu Anak-Kesehatan Reproduksi dan menyelesaikan di tahun 2004, kemudian bergabung dengan Akademi Kesehatan (AKKES) Prodi D-III Kebidanan Aceh Utara adalah satu-satunya di Aceh Utara, dan pada tahun 2020, AKKES Aceh Utara beralih untuk bergabung ke Poltekkes Kemenkes Aceh yang merupakan kampus terpadu ber-alamat Jl. Soekarno-Hatta kabupaten Aceh Besar. Pada tahun 2021 penulis diangkat kembali sebagai dosen tetap dengan jabatan fungsional Lektor di Prodi Kebidanan Aceh Utara Keseharian penulis aktif di organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI), dan merupakan anggota Ikatan Bidan Indonesia Pemkot Lhokseumawe, dari tahun 2006 hingga saat ini. Penulis sampai saat ini adalah Dosen tetap Poltekkes Kemenkes Aceh pada Prodi Kebidan Aceh Utara di Kota Lhokseumawe.

BIODATA PENULIS



Muzakir, SKM., M.Kes.

Dosen Program Studi Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Aceh

Lahir pada tanggal 16 September 1969 di Lhokseumawe. Penulis menyelesaikan pendidikan di Akademi Keperawatan (Program Keguruan) Wijaya Kusuma Depkes RI Jakarta pada tahun 2001, kemudian pada tahun 2004 melanjutkan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Muhammadiyah Aceh Banda Aceh dan selesai pada tahun 2006. Pada tahun 2016 menyelesaikan Pendidikan Magister (S2) di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan dengan Minat Studi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.

Riwayat Pekerjaan: pada tahun 1990 sampai tahun 1998 menjadi Staf di Rumah Sakit Umum Cut Meutia (RSCM) Pemerintah Daerah Tingkat II Aceh Utara, pada tahun 2002 sampai tahun 2019 menjadi Staf Dosen di Akademi Keperawatan (Akper) Pemerintah Kabupaten Aceh Utara. Pada tahun 2020 sampai saat ini adalah Dosen tetap Poltekkes Kemenkes Aceh pada Prodi Keperawatan Aceh Utara.

BIODATA PENULIS



Elvieta, S.ST., M.Kes.

Dosen Program Studi D-III Kebidanan Aceh Utara
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh

Elvieta, SST., M.Kes. Kelahiran Medan 06 Oktober 1981, NIDN: 3420067401, Penulis adalah Dosen di jurusan kebidanan Aceh Utara. Latar belakang pendidikan di mulai dari sekolah perawat Kesehatan Depkes RI tahun 1999, D3 Kebidanan DepKes Banda Aceh (lulus tahun 2002), Diploma IV Bidan Pendidik pada Universitas Sumatera Utara (USU) Medan (lulus tahun 2005), S1 Kesehatan masyarakat di banda Aceh (tahun 2009), S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat USU dengan minat kesahatan reproduksi (kespro) lulus tahun 2014.

Penulis pernah menjadi Dosen di Akademi Kesehatan Pemkab Aceh Utara (2004-2018), kemudian menjadi Dosen Tetap Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh Prodi D-III Kebidanan Aceh Utara. Mata kuliah yang diampu penulis antar lain: Asuhan Kebidanan Nifas dan menyusui, Komunikasi dalam Praktik Kebidanan, Asuhan Kebidanan Kehamilan. Selain Mengajar penulis juga aktif melakukan pengabdian masyarakat dengan memberikan penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak serta membimbing mahasiswa di setiap kegiatan pembelajaran.

Email: elvieta0610@gmail.com

BIODATA PENULIS



Afwan Syarif, SKM., M.Kes.

Dosen Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan
Prodi Sarjana Administrasi Kesehatan STIKES AL-SU'AIBAH

Penulis lahir di Sekayu Kab. MUBA pada tanggal 28 November 1989. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, STIKES AL-SU'AIBAH. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan dan melanjutkan S2 pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan. Penulis menekuni bidang Menulis.

Penulis pernah bekerja di Puskesmas Babat Toman Kab. MUBA pada tahun 2017 sampai 2018 dan melanjutkan karir di SMK Bhakti Husada Palembang pada tahun 2019 dan SMK Indo Health School pada tahun 2021, penulis merupakan staf pengajar STIKES Al-Su'aibah tahun 2020 sampai sekarang.