

SEJARAH ILMU KOMUNIKASI

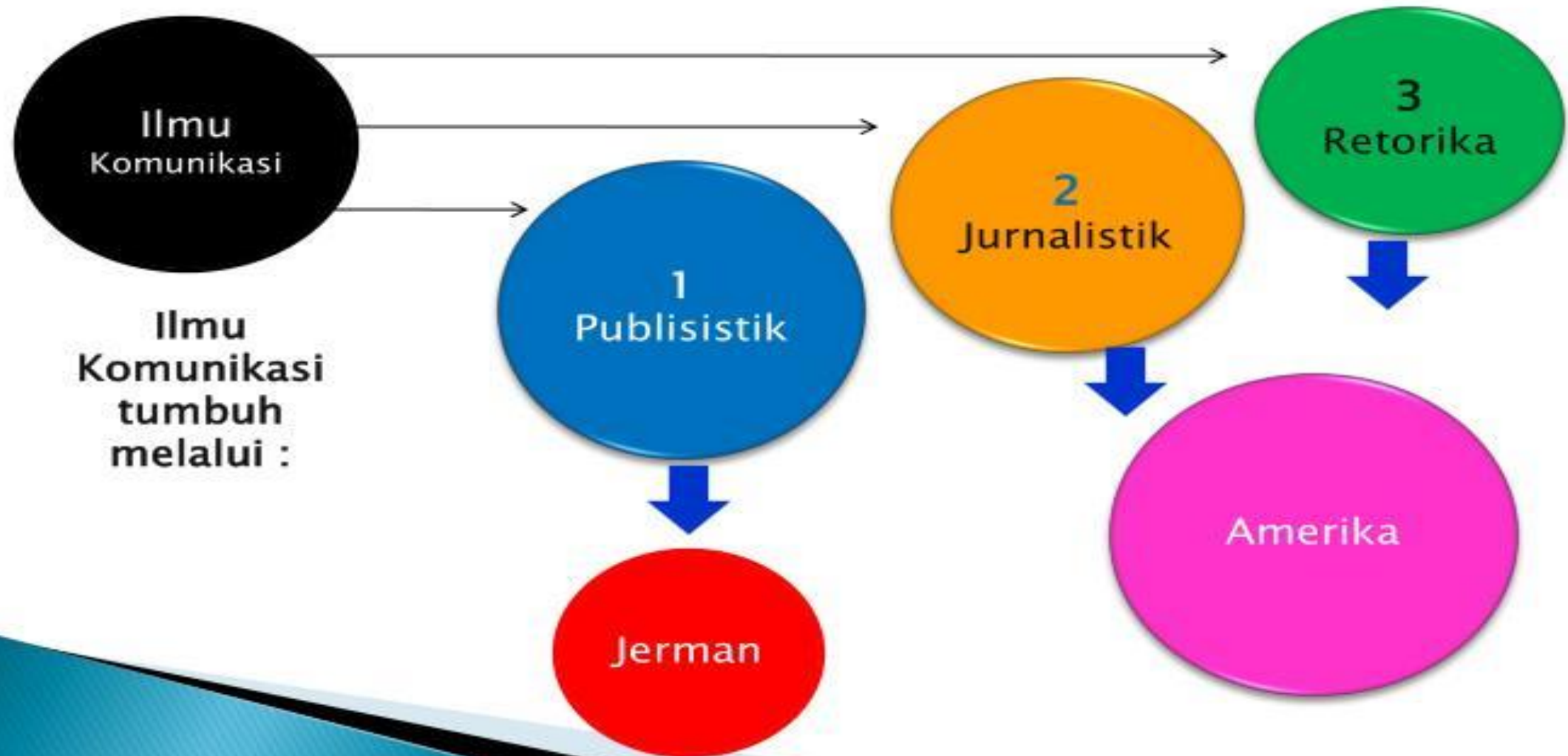
SEBAQAI LANDASAN

KOMUNIKASI KESEHATAN

Pertemuan 1,2

lidia.lilaya@yahoo.com

Alur Sejarah Ilmu Komunikasi



ALAT KOMUNIKASI

TIMELINE of COMMUNICATION



Telegraph

1835



Broadcast Radio

1901



Internet

1969



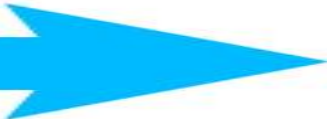
Telephone

1865



Broadcast Satellite

1962



I. PUBLISISTIK → JERMAN

Revolusi Industri → peranan pers dalam pembentukan pendapat umum.
Max Weber mengembangkan ilmu pers dengan landasan ilmiah.

Pada sebuah pertemuan (1910) Weber mengusulkan 2 proyek pengkajian :
SOSIOLOGI ORGANISASI DAN SOSIOLOGI PERS

Pada 1920 an Tonnies menerbitkan “Kritik der offentliche Meinung” yang mengupas sifat opini publik dalam masyarakat massa, minat terhadap sosiologi pers tidak mengarah pada persuratkabaran tetapi pada **RADIO, TV, FILM DAN RETORIKA**, terutama dalam kaitannya dengan opini publik.

LAHIRLAH ilmu Publisistik yang dikembangkan oleh Hagemann (1966) dan disistematisasikan oleh Dofivat (1968).

Objek penelitiannya bukan pers tapi pernyataan publik.

Unsur pokok publisistik (Dofivat) :

- **Ditujukan pada publik**
- **Bersifat aktual**
- **Berdasarkan pada norma dan ideologi**
- **Persuasi atau koersi kolektif**
- **Bentuk pesan dan pernyataannya jelas**
- **Digerakkan oleh orang yang berkarakter**

Ciri-ciri Publisistik :

- **Publik**
- **Persuasif**
- **Aktual**

II. JURNALISTIK (WEAVER & GRAY, 1980)

1700 –1870 Masa Benyamin Franklin

JURNALISTIK DIANGGAP SEBAGAI SENI, sehingga diperlukan magang di percetakan. Oleh karenanya kurang sistematis dan tidak ilmiah.

1870-1930 Masa Robert Lee

Jurnalistik dianggap ilmu sosial yang berada pada departemen bahasa Inggris. **LEE MERINTIS PENDIDIKAN JURNALISTIK DI WASHINGTON COLLEGE.**

1930-1950 Masa Harold Lasswell

JURNALISTIK MENJADI KOMUNIKASI MASSA. Lasswell tertarik pada efek propaganda. Penelitiannya adalah mengenai pembentukan pendapat dan sikap publik. Kontribusinya terhadap ilmu komunikasi adalah metodologi content analysis.

1950 – sekarang Masa Wilbur Schramm

KOMUNIKASI MASSA MENJADI ILMU KOMUNIKASI

Schramm adalah seorang sarjana bahasa Inggris yang bekerja di departemen komunikasi massa di University of Iowa. Schramm menjadi tertarik mempelajari ilmu komunikasi dengan melakukan penelitian-penelitian terhadap efek media pada pendidikan dan pembangunan, efek komunikasi satelit dll, juga menulis beberapa buku dan beberapa tulisan di jurnal-jurnal.

III. RETORIKA = SPEECH COMMUNICATION

Retorika adalah sinonim komunikasi pada zaman Yunani kuno. Aristoteles mendefinisikan retorika sebagai persuasi melalui etos, patos dan logos.

- **Etos adalah kredibilitas komunikator**
- **Patos adalah pendekatan emosional**
- **Logos adalah pendekatan rasional**

Pengaruh Amerika yang fragmatis mengakibatkan perubahan istilah atau penamaan dari retorika menjadi speech.

Speech semula dipelajari di departemen Bahasa Inggris, kemudian memisahkan diri menjadi sebuah departemen tersendiri.

PERKEMBANGAN ILMU KAJIAN SPEECH

1892, didirikan *The National Association of Elocutionists*, yaitu sebuah aliran yang membatasi pada komunikasi bicara dengan aturan bicara yang mekanistik (kaku).

1914, didirikan *Speech Association of America*, Bertujuan untuk mengembangkan pengkajian, kritik, pengajaran dan penerapan prinsip komunikasi yang artistik, humanistik dan ilmiah.

1949, didirikan *The National Society for the Study of Communication*, untuk dapat menjawab kebutuhan zaman yang semakin berkembang. NSSC masih berafiliasi dengan SAA.

1968, NSSC memisahkan diri dari SAA dan berubah menjadi *International Communication Association*, yang menerbitkan :

- *Journal of Communication*
- *Theory of Communication*
- *Human Communication Research*

ILMU KOMUNIKASI

SEBAGAI LANDASAN

ILMU LAINNYA

- Meski awalnya ilmu Komunikasi cenderung hanya terfokus pada Komunikasi Massa, sesuai dengan perkembangannya ternyata Ilmu Komunikasi menjadi ilmu dasar dari berkembangnya ilmu-ilmu lainnya , karena gejala-gejala Sosial termasuk perkembangan Teknologi Komunikasi.
- Gejala-gejala Sosial serta permasalahan yang dimunculkannya mendesak para ilmuan komunikasi menawarkan dasar ilmu komunikasi sebagai solusi , sehingga kini ilmu komunikasi tak hanya penting tapi dibutuhkan ilmu-ilmu bidang lainnya, seperti pula bidang kesehatan.

DASAR ILMU KOMUNIKASI

BIDANG ILMU KOMUNIKASI

- **Komunikasi SOSIAL**
- **Komunikasi Organisasi**
- **Komunikasi Bisnis**
- **Komunikasi Politik**
- **Komunikasi Internasional**
- **Komunikasi Antar Budaya**
- **Komunikasi Pembangunan**
- **Komunikasi Tradisional**



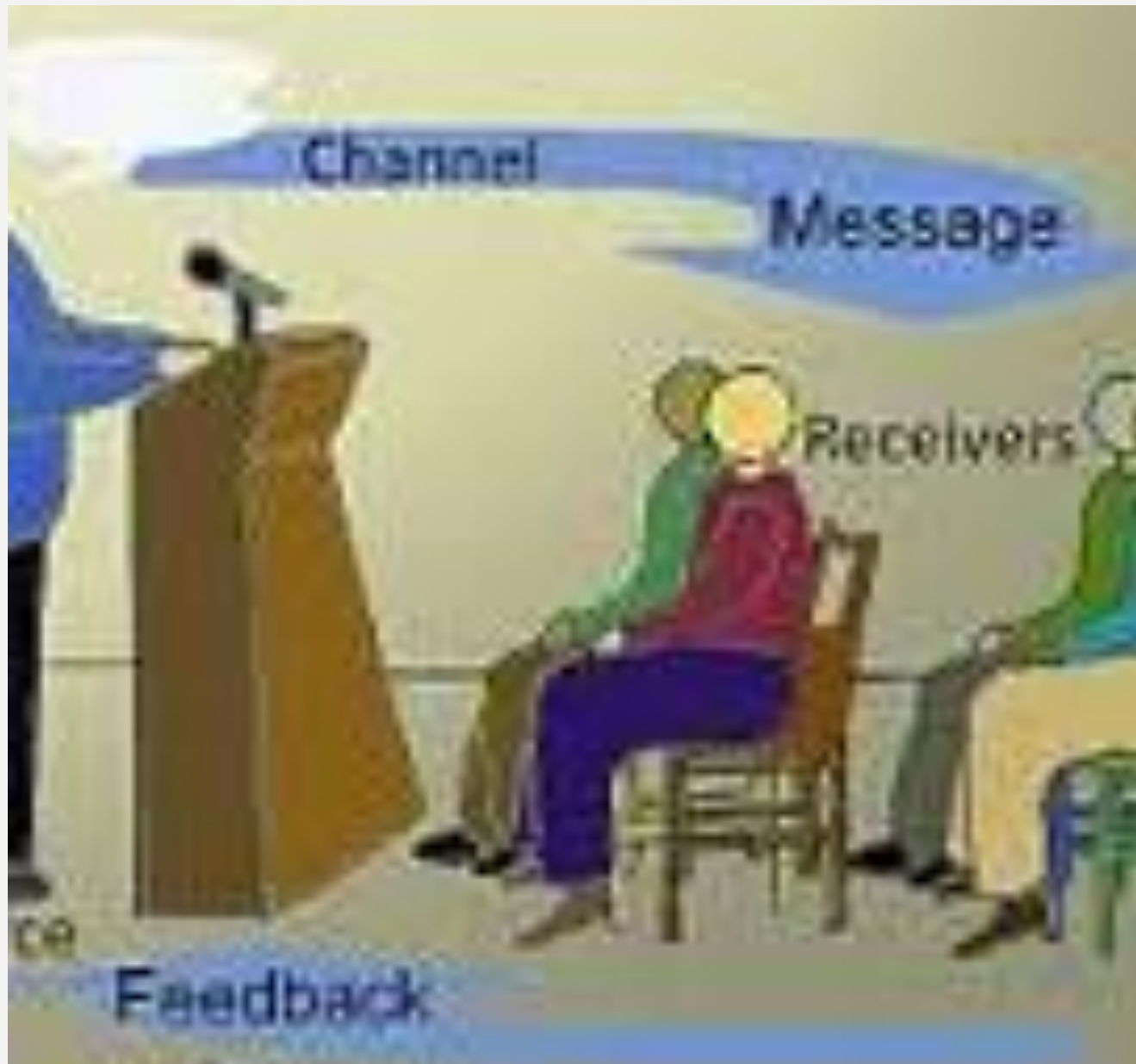
PERKEMBANGANNYA

- Baragam jenis bidang Komunikasi muncul menyertai kajian ilmu lainnya sebagai solusi.
- Beragam jenis ilmu Komunikasi baru yang muncul sebenarnya adalah turunan dari bidang Ilmu Komunikasi sebelumnya, seperti **ILMU KOMUNIKASI KESEHATAN** sebagai bagian dari komunikasi sosial, sesuai dengan konteks kajian.

KONSEP KOMUNIKASI

Proses perencanaan komunikasi berupa proses yang terjadi pada penyampai pesan, media pesan, penerimaan pesan hingga terjadi **interaksi** antar unsur-unsur tersebut

--→ penyampai pesan (komunikator) memberikan pesan yang bisa difahami penerima (komunikan), hingga penerima pesan memberikan umpan balik/feedback.



UNSUR KOMUNIKASI

- **SUMBER**
- **PESAN**
- **MEDIA**
- **PENERIMA**
- **PENGARUH**
- **TANGGAPAN BALIK**
- **LINGKUNGAN**

(Cangara 2004)

BENTUK KOMUNIKASI

1. **KOMUNIKASI INTRAPERSONAL**
2. **KOMUNIKASI INTERPERSONAL**
3. **KOMUNIKASI KELOMPOK**
4. **KOMUNIKASI MASSA**

PRINSI- PRINSIP KOMUNIKASI

- Beragam ahli Komunikasi menguraikan beragam PRINSIP-PRINSIP KOMUNIKASI. Dari beragam sumber tersebut **Dedy Mulyana,.M.A,.Phd** merumuskan **prinsip-prinsip komunikasi** , sbb:

1. **Komunikasi adalah proses SIMBOLIK**
2. **Setiap pelaku mempunyai POTENSI KOMUNIKSI**
3. **Komunikasi punya dimensi ISI dan HUBUNGAN**
4. **Komunikasi itu berlangsung dalam berbagai tingkat KESENGAJAAN**
5. **Komunikasi terjadi dalam konteks RUANG dan WAKTU**
6. **Komunikasi melibatkan PREDIKSI peserta KOMUNIKASI**
7. **Komunikasi itu bersifat SISTEMIK**
8. **Semakin mirip Later Belakang SOSIAL BUDAYA, Efektiflah komunikasi**
9. **Komunikasi bersifat NONSEKUENSIAL**
10. **Komunikasi bersifat PROSESUAL, DINAMIS dan TRANSAKSIONAL**
11. **Komunikasi bersifat IRREVERSIBLE**
12. **Komunikasi bukan PANASEA untuk mnyelesaikan MASALAH**

TUJUAN KOMUNIKASI

- Menurut Prof Onong Uchayana E. ,M.A, bahwa tujuan Komunikasi ada 4 , yaitu :
- 1. Mengubah Sikap
- 2. Mengubah Opini/pendapat/pandangan
- 3. Mengubah Perilaku
- 4. Mengubah Masyarakat

FUNGSI KOMUNIKASI

- Menurut Prof Onong Uchayana E. ,M.A, pula bahwa FUNGSI Komunikasi adalah , sbb :
- 1. Menginformasikan
- 2. Mendidik
- 3. Menghibur
- 4. Mempengaruhi
-

TEHNIK

Berdasarkan ketrampilan berkomunikasi yang dilakukan komunikator, maka teknik komunikasi diklasifikasikan sbb:

1. Komunikasi informatif
2. Komunikasi Persuasif
3. Komunikasi Pervasif
4. Komunikasi Koersif
5. Komunikasi Instruktif
6. Komunikasi Manusiawi

METODE

Metode komunikasi meliputi kegiatan-kegiatan sbb:

1. Jurnalistik
2. *Public Relation*
3. Periklanan
4. Propaganda
5. Perang urat syaraf
6. Perpustakaan dll

ILMU KOMUNIKASI SEBAGAI LANDASAN KOMUNIKASI KESEHATAN

- Kebutuhan (*urgensi*) ilmu komunikasi dalam bidang-bidang lainnya, tak dapat dihindarkan, mengingat banyaknya masalah karena pesan komunikasi yang kurang baik.
- Menurut Prof Deddy Mulyana, bahwa disiplin ilmu Komunikasi Kesehatan, termasuk komunikasi Terapeutik (bagian dari komunikasi kesehatan), yang kian penting di era ke depan.
- Komunikasi TERAPEUTIK adalah komunikasi antarprofesional /penyedia /petugas kesehatan (dokter,perawat,bidan,dsb) dan pasien yang berkaitan dengan proses penyembuhan pasien.

--→ **Komunikasi kesehatan** adalah Komunikasi yang pesan-pesannya berkaitan dengan kesehatan. seperti : Kampanye hidup sehat; iklan produk kesehatan, Humas Rumah Sakit; Informasi kesehatan di media (massa, internet, digital) dll.

(Mulyana, 2018)

TRIMAKASIH



lidia.lilaya@yahoo.com

Komunikasi Kesehatan sebagai bagian dari Ilmu Komunikasi



Materi 3,4

lidia.lialaya@yahoo.com

Komunikasi Kesehatan

- Maraknya praktek kesehatan yang “salah kaprah” dewasa ini kian mengkhawatirkan kondisi kesehatan masyarakat yang sangat tergantung pada peran pelayanan kesehatan, terutama para *stakeholder* yang punya tugas utama dan bertanggungjawab pada kesehatan masyarakat
- Komunikasi merupakan pondasi utama terciptanya perbaikan pelayanan kesehatan yang kini kian mengkhawatirkan di Indonesia.
-

Definisi

- Komunikasi Kesehatan adalah : Usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, dengan komunikasi Interpersonal maupun komunikasi **Massa** (Notoadmodjo,2007 dalam Harahap 2019:109)

Ruang Lingkup

- Ruang lingkup komunikasi kesehatan meliputi :
 1. Pencegahan penyakit
 2. Promosi kesehatan (media) serta
 3. Kebijakan kesehatan

Pencegahan Penyakit

- Secara garis besar, **usaha-usaha kesehatan**, dapat dibagi dalam empat golongan, yaitu :
 - a. Usaha pencegahan (usaha preventif)
 - b. Usaha pengobatan (usaha kuratif)
 - c. Usaha promotif
 - d. Usaha rehabilitatif
- Dari keempat usaha tersebut di atas -→ Usaha pencegahan penyakit menjadi yang utama.

Tingkat usaha Pencegahan

- Leavell dan Clark, dalam bukunya “*Preventive Medicine for the Doctor in his community*”, membagi usaha pencegahan penyakit dalam 5 tingkatan yang dapat dilakukan pada masa sebelum sakit dan pada masa sakit. Usaha-usaha pencegahan itu, yaitu :

1. Masa sebelum sakit
2. Mempertinggi nilai kesehatan (health promotion)
3. Penyediaan makanan sehat (kualitas/kuantitas)
4. Perbaikan hygiene dan sanitasi lingkungan
5. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat
6. Usaha kesehatan jiwa (perkembangan pribadi yang baik)
7. Memberikan perlindungan khusus (suatu penyakit)

Rehabilitasi

- Rehabilitasi (*Rehabilitation*) usaha mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimalnya sesuai dengan kemampuannya (Agustina,2019: 112)

Jenis Rehabilitasi

- 1. Fisik
- 2. Mental
- 3. Sosial Vokasional
- 4. Aesthesis

Promosi Kesehatan

- Promosi kesehatan (Health Promotion)
- “ *Health Promotion is the process of enabling people to increase control over, and improve their health, to reach a state of complete physical, mental and social*” (Organisasi kesehatan dunia/WHO)

Quiz

- Jelaskan pentingnya belajar komunikasi kesehatan bagi petugas kesehatan dan pengguna jasa kesehatan, Jelaskan dengan contoh kasus kesehatan di Indonesia !

THANK
YOU






PERILAKU KOMUNIKASI KESEHATAN DAN KASUS

Pertemuan 5,6,7



UPI YAI

lidia.lilaya@yahoo.com



■ Ada beberapa tantangan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan guna meningkatkan kinerja, salah satunya ialah peran komunikasi kesehatan untuk membangun hubungan yang ideal antara dokter dengan pasiennya. Di Indonesia sendiri, peran komunikasi kesehatan tersebut belum dimanfaatkan secara optimal oleh pelaku kesehatan dalam mengobati pasiennya.

■ [Unpad.ac.id, 04/10/2012]

CASE :

Seorang ibu muda di Bandung mengaku sangat kecewa dengan perilaku komunikasi petugas kesehatan di Indonesia, negaranya sendiri, sehingga memilih berobat ke luar negeri dalam menanggulangi penyakitnya.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh *National Healthcare Group International Business Development Unit (NHG IBDU)* Singapura, 34% persen dari 300.000 pasien yang berobat ke Singapura berasal dari Indonesia.

Menurut Dr. Antar Venus, Drs., M.A.Comm., Dosen Unpad sekaligus profesional *Therapeutic Communication Trainer*, ketika menjadi pembicara di Seminar “Vivat Academia” Oktober 2012 di Bale Sawala, Gedung Rektorat Unpad, Kampus Unpad Jatinangor, Kamis (04/10), Bahwa :

“di Indonesia hanya sekitar 30% saja dokter yang dinilai oleh pasien sangat emosional, dalam arti memiliki sikap empati yang baik terhadap pasiennya. Hal ini tentunya berbeda dengan dokter-dokter di negara lain yang umumnya memiliki sikap empati dan punya banyak waktu untuk mendengarkan, sehingga pasien pun tidak ragu-ragu untuk mengungkapkan secara dalam”

Hingga kini.....Di Indonesia, salah satu program kesehatan yang menuai pro dan kontra, BPJS

Kasus terbaru soal kisruh BPJS Kesehatan, juga disebabkan adanya **masalah komunikasi** yang terjadi antara penyelenggara BPJS Kesehatan dengan pihak rumah sakit, klinik, dokter, perawat, serta masyarakat Indonesia secara umum.



KUNCORO WIDYO RUMPOKO/PACIFIC PRESS/VIA GETTY

BPJS putus kerja sama dengan puluhan RS, satu juta pasien terdampak

🕒 07 Januari 2019



HAFIDZ MUBARAK A

Menteri Kesehatan Nilla Moeloek dan Direktur BPJS Kesehatan Fachmi Idris


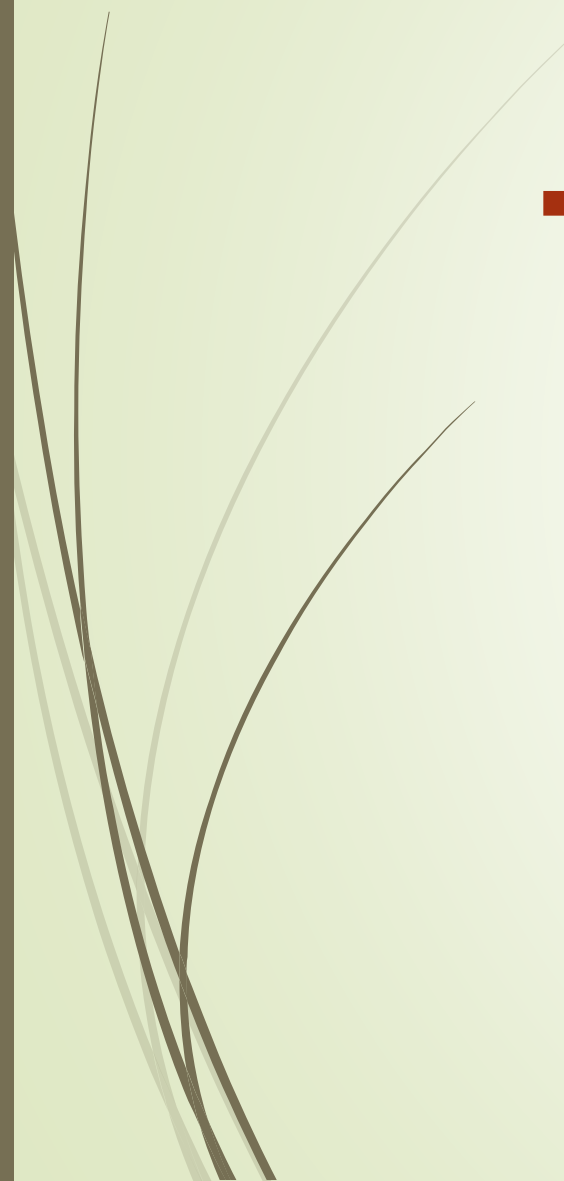
KOMUNIKASI KESEHATAN PERSPEKTIF PASIEN DAN KASUS

- Terjadinya permasalahan komunikasi pasien dan dokter sesungguhnya sudah lama berlangsung. Namun baru mulai terekspos sejak perkembangan teknologi komunikasi yaitu kasus "kicauan" atau kritikan pasien atas perlakuan petugas kesehatan yang dianggap mengecewakan, tepatnya : Kasus Prita Mulyasa (2009)



DHONI SETIAWAN

Prita Mulyasari saat berbicara mengenai pengalamannya dalam dunia blog saat perhelatan akbar Pesta Blogger 2009 di Gedung Smesco, Jakarta Selatan, Sabtu (24/10).

- 
- 
- JAKARTA, KOMPAS.com — **Kasus yang menimpa Prita Mulyasari seharusnya bisa dicegah apabila ada komunikasi yang baik antara pasien dan dokter.** Demikian dikatakan Ketua Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Jakarta Barat Prof dr Budi Sampurna, SH, SpF, DFM. <https://nasional.kompas.com/read/2009/12/11/13275497/kasus.prita.cermin.buruk.komunikasi.pasien-dokter>

PERILAKU KOMUNIKASI KELOMPOK RESIKO, MASYARAKAT DAN KASUS

Mengapa perlu dilakukan perubahan perilaku agar individu menjadi lebih sehat?


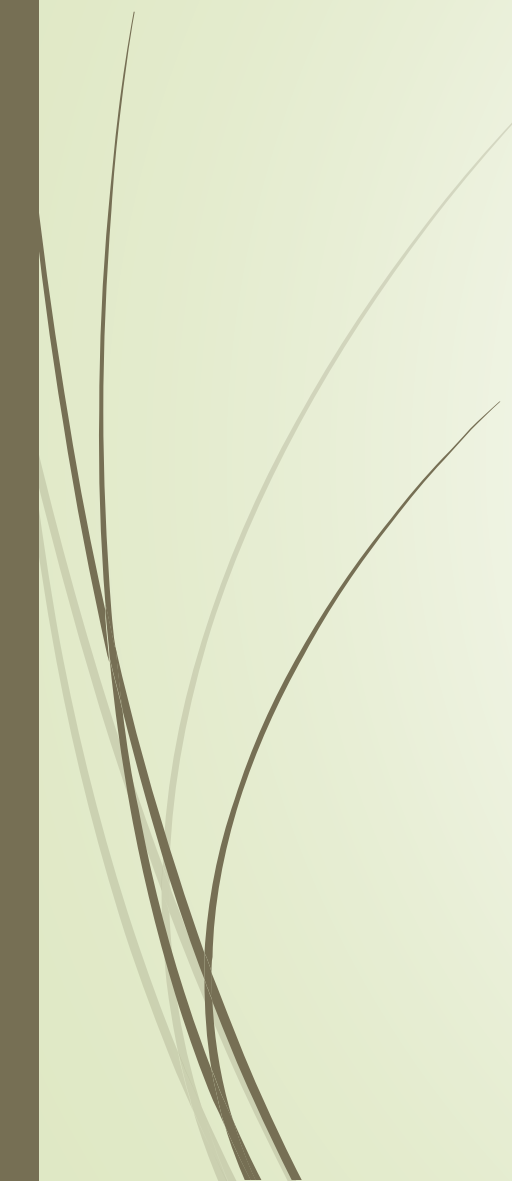
--→ Berdasarkan survei, Kecenderungan pengidap penyakit kronis justru disebabkan oleh perilaku pasien yang salah.

MASYARAKAT BERPENGARUH ???

Budaya sebagai nilai yang berkembang di dalam masyarakat sangat mempengaruhi perilaku masyarakat, termasuk perilaku komunikasi mereka dalam bidang kesehatan.


-→ Budaya kelompok berpengaruh pada perilaku anggota kelompok, demikian pula perilaku individu dalam masyarakat.

-→ Dalam menyikapi seseorang yang mengidap penyakit beresiko (penyakit menular), masyarakat kita cenderung berperilaku kurang emosional (tidak mampu merasakan/tidak berempati), menghindari. Perilaku masyarakat ini memberikan perubahan perilaku pada pasien yang mengidap penyakit beresiko.

- 
- 
- **Ada interaksi antara kesehatan dengan perilaku individu. Individu berada dalam situasi biologis, psikologis dan sosial kemasyarakatan. Ketiga faktor tersebut berpengaruh terhadap status kesehatan seorang individu. Melalui komunikasi kesehatan, kita mempelajari timbal balik antara ketiga faktor tersebut. Pemahaman ini penting agar kedepannya dapat dikembangkan intervensi program kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu menjadi lebih sehat.** *Jurnal Psikogenesis. Vol. 1, No. 1/ Desember 2012*




HIV/AIDS, salah satu penyakit menular yang cenderung dihindari masyarakat

- Sebagai kelompok beresiko terjangkit HIV, kalangan homoseksual, pekerja sek bebas, cenderung dihindari masyarakat, ini sudah menjadi stigma negatif yang sulit terhindari.
 - Umumnya seseorang yang mengidap HIV sulit berinteraksi dengan lingkungan masyarakat, karena penolakan yang diterimanya dari masyarakat sekitarnya
- 

Perilaku kelompok Resiko HIV /AIDS





SALAH siapa ??? Bukankah wajar kalau menghindari pasien beresiko?

- Sesungguhnya tidak ada yang salah, yang salah adalah KETIDAKFAHAMAN MASYARAKAT .
- Artinya ,masyarakat perlu terus menerus diberikan informasi tentang suatu penyakit, terutama penyakit beresiko (menular), sejauhmana bisa berinteraksi dan sejauhmana harus menghindarinya.
- Artinya, jika sudah sefaham antar pasien dan masyarakat, maka tidak akan ada lagi “*misskomunikasi*”, sehingga ada keselarasan perilaku (komunikasi) antar keduanya.

PENDEKATAN KOMUNIKASI KESEHATAN BAGI KELANCARAN TUJUAN PEMENUHAN KESEHATAN MASYARAKAT

Dengan adanya beragam permasalahan dan kasus "*misskomunikasi*" yang terjadi dalam bidang kesehatan, maka perlu adanya usaha transformasi perilaku komunikasi, dari yang salah menjadi yang seharusnya, baik bagi petugas kesehatan, pasien, masyarakat hingga pemerintah.

lidia.lilaya@yahoo.com



EVALUASI PROGRAM KOMUNIKASI KESEHATAN (Kasus, Analisis, Solusi)



Pertemuan 8,9,10

Outline

- Pengertian
- Program Kesehatan
- Kasus
- Analisis
- Solusi

Pengertian

Evaluasi Program artinya :

Menilai apa saja yang sudah dilakukan oleh suatu program serta bagaimana hasilnya

- Apakah rencana dan tujuan program sesuai kebutuhan masyarakat
- Apakah program mampu mengimplementasikan rencana kerjanya
- Bagaimana hasilnya bagi masyarakat
- Bagaimana keberlanjutan program

Bahan ,Tehnik, dan Metode Evaluasi

1. Menentukan bahan evaluasi : *Input*, Proses, *Output*, *Outcome*, *Impact*, lingkungan (pendekatan sistem)
2. Teknik evaluasi : Non riset, Riset, Non eksperimental, Riset eksperimental
3. Metode : Observatif dan Eksperimental

Evaluasi Program Komunikasi kesehatan

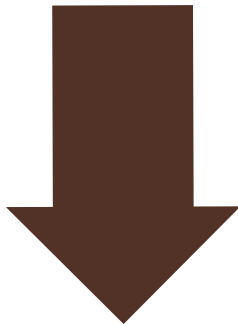
- Evaluasi promosi kesehatan
- Indikator dampak
- Indikator efek

Program Komunikasi Kesehatan Indonesia saat ini

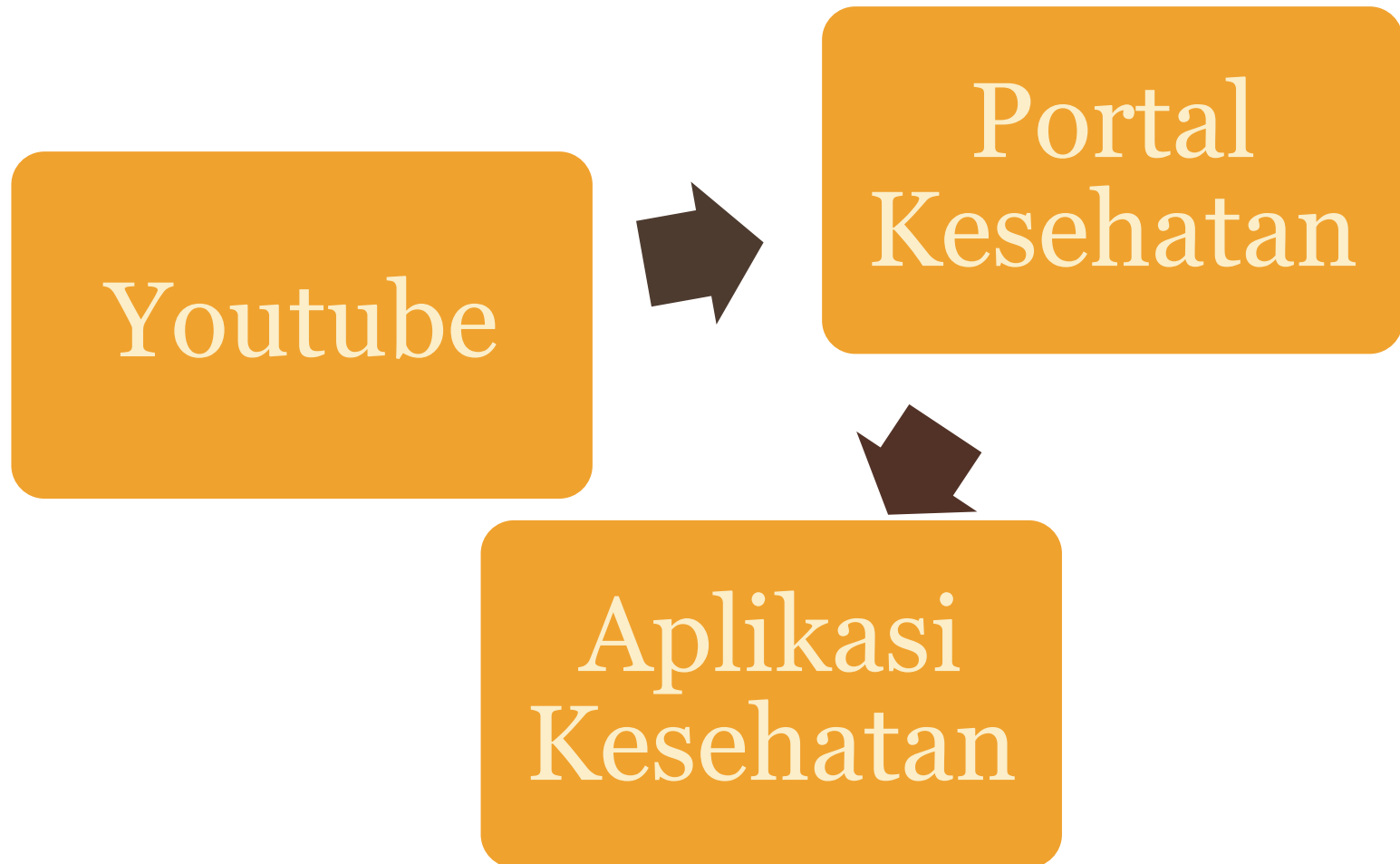
- Dengan berkembangnya teknologi Digital, segala hal bernuansa Digital, termasuk program kesehatan yang kini lebih banyak diinfokan melalui “kecanggihan” digital.
- Namun sayangnya program komunikasi digital ini tak lepas dari permasalahan komunikasi
- Keefektifan, kemudahan yang menjadi alasan memilih teknologi ini, nyatanya juga memberi “jebakan” permasalahan.

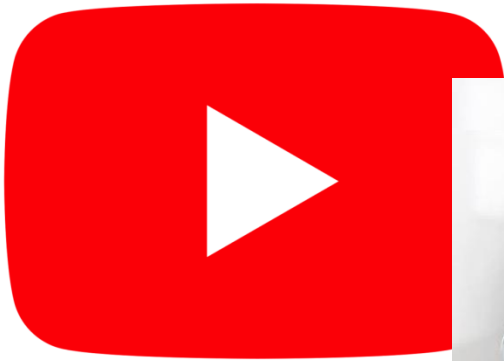
Kasus

- Kini begitu banyak informasi kesehatan , bahkan portal kesehatan hingga Aplikasi kesehatan yang ditayangkan YOUTUBE



Informasi kesehatan di YOUTUBE






BBC NEWS

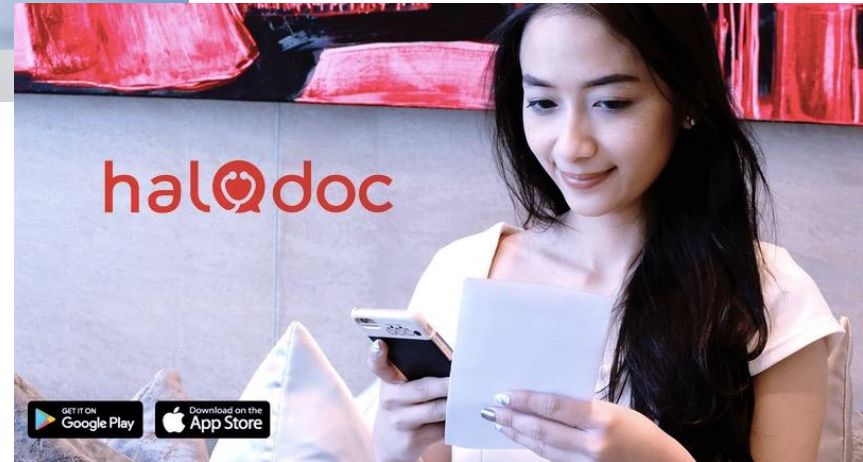
'Tomato treatment' slows cancer

An artificial version of the pigment that gives tomatoes their colouring is being tested on prostate cancer patients after promising animal trials.



Tomatoes contain lycopene

Researchers at the Erasmus Medical Centre in Rotterdam, Holland, had found synthetic lycopene slowed the growth of human prostate tumours in mice.



The screenshot shows the dr.dokter.id app interface. On the left, there is a list of hospitals under the heading "All Regions":

- Rumah Sakit Columbia Asia - Semarang (4.5 stars, 0 Reviews)
- Rumah Sakit Columbia Asia - Palomas (4.5 stars, 0 Reviews)
- Rumah Sakit Columbia Asia - Medan (4.5 stars, 0 Reviews)
- RSUD Wiroshaban (4.5 stars, 10 Reviews)

The main part of the screen shows the login page for dr.dokter.id with the following elements:

- Header: dr.dokter.id
- Buttons: "Login with Facebook", "Or", "Login"
- Form fields: "Email" and "Password"
- Buttons: "Login", "Need an account?", "Forgot password?"

On the right, there is a "Ask Your Doctor" section with the following text:

Sakit Kepala Sebelah

Gejala: Bagaimana mengobati demam berdarah?
*Hindari pengobatan kaku singkat

Hallo dokter,

Mau tanya saya sudah sakit kepala sebelah selama seminggu. Apakah ada obat yang bisa lebih meredakan sakit kepala selain panadol saja?

Anonymous Post as anonymous

Sakit Kepala >

Lifesum

Healthy Living.
Simplified.

Get started at lifesum.com



Hi, I'm Ada.
I can help if you're
feeling unwell.



NEWSLETTER

MEDICALNEWS TODAY

LOG IN

ADVERTISEMENT

Most popular health news articles for 2019

The most popular health news articles posted in 2019 are shown below. To view alternative years, please use the navigation bar.

- 2004
- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012
- 2013
- 2014
- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- 2019

Alcohol may be less harmful for people over 50

ould eat to prevent disease

very high risk' of Parkinson's



share-care TOOLS & TOPICS FIND A DOCTOR ABOUT

Health Articles

A

Abdominoplasty Or Tummy Tuck

- Skin Removal Surgery After Weight Loss

Acne

- Worst Case Scenario: Sleeping With Makeup On
- Avoiding Adult Acne
- Beauty 411: Quick Pimple Fix

Aging & Fitness

- Experts Weigh In on the New ACS Mammogram Guidelines

Aging & Healthy Eating

- Slim Down Like Clockwork

Aging & Mental Health

- 3 Ways to Maintain Focus as You Age
- 6 Foods to Keep Your Mind Young

Air Quality

- 4 Causes of Lung Cancer That Aren't Smoking
- 7 Hidden Causes of Heart Attacks
- Is the Air in Your Home Polluted?

Allergy Test

- Know Before You Go: Allergy Tests

lanyadok.com

Arsip Konsultasi Artikel Kesehatan Cari Dokter Tanya Dokter Login

Apa masalah kesehatan sobat?

Tanya jawab dengan dokter ahli disini

Tanya Dokter



Profil Dokter TanyaDok



Dokter Irma Gustiana:
Pentingnya
Perkembangan Anak



Dokter Lady Dhta Alfara,
M.Gizi, SpGK: Pendekatan
Gizi secara Holistik



Dokter Bram Pradipta,
SpOG: Dokter Bertalenta
yang Aktif Menulis Ilmiah



Dokter Amanda: Ketahui
Autisme Sejak Dini
Dokter Konsultasi, TanyaDok



myhealthyishlife

Follow



400 posts 16.9k followers 544 following

Emily Health and wellness enthusiast and lover of long runs and alms
#healthyish Emily@myhealthyishlife.com myhealthyishlife.com



yogaluls • Follow

London, United Kingdom

yogaluls DAY ONE of #BalanceIntoShapes is toe stand ☀️ Here is a simple variation that I love, inspired by my beautiful friend @jessicaolie Check in with our other hosts @shiniyogi @thelittleflowerpetal @mylittleyogi Sponsored by @dharmabumsactive #lovemydharmabums #dharmabumsactive #yogachallenge #yoga

Load more comments

danyacarla Everything about this picture is so lovely 😊

yoga_haylee 🌸

cinnamongirlLucy Thank you 🌟

jennayogagirl Beautiful!

annemiekatrine 🍷💕💕



2,265 likes

OCTOBER 25

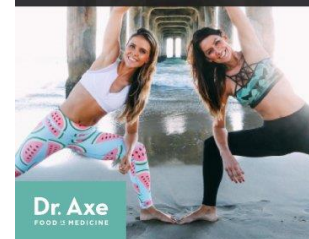
Add a comment...

Fitness Vlog: Chocolate For Breakfast, Be-Fit, #GirlGains & Booty Workout



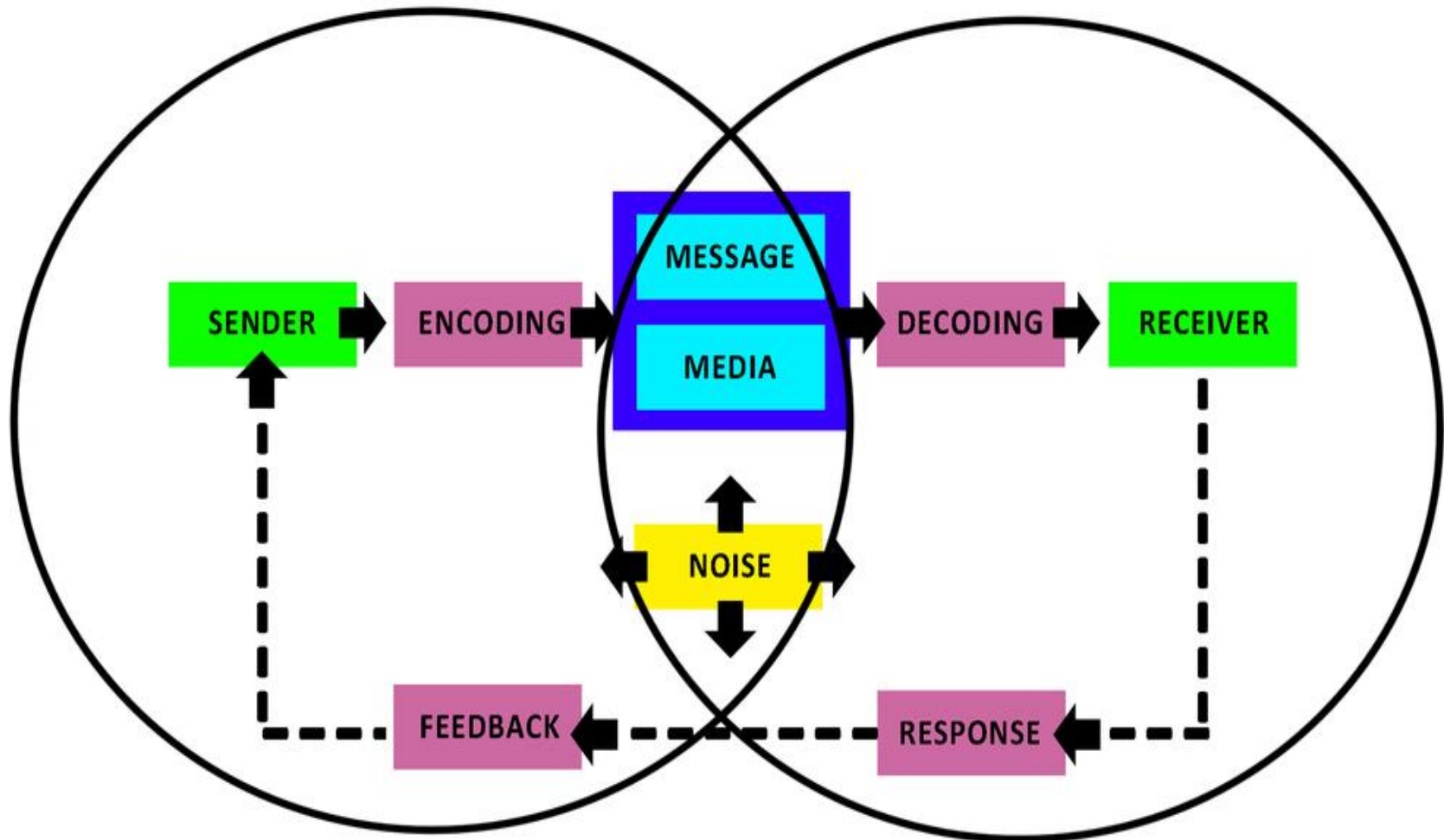
TOP 50

FITNESS INFLUENCERS



Dr. Axe
FOOD IS MEDICINE

Bagaimana proses komunikasi kesehatan di era digital?



Paling banyak pengguna komunikasi kesehatan di era digital ?



**MASYARAKAT
URBAN
(PERKOTAAN)**

Permasalahan komunikasi kesehatan di era digital ?

HOAX

Hilangnya
konsep
Teurapeutik

Kurang
Akurat

Pengguna
Terbatas

- Dari kasus tersebut, sudah ditemukan permasalahan komunikasinya, selanjutnya dilakukan proses evaluasi, dengan teknik dan rancangan metode penelitiannya, apakah Deskriptif (Kualitatif) atau Eksperimental (Kuantitatif), sehingga diperoleh hasil yang dianalisis dan jadi bahan Evaluasi

Simpulan

- Evaluasi utamanya adalah menentukan apa yang akan di evaluasi, mengembangkan indikator , desain evaluasi serta untuk siapa evaluasi dilakukan

sekitan
dan terima kasih

- lidia.lilaya@yahoo.com

ADVOKASI DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN

MATERI 11,12

LIDIA.LILAYA@YAHOO.COM



OUTLINE

- **Definisi**
- **Sasaran**
- **Tujuan**
- **Aktivitas**
- **Argumentasi**
- **Komunikasi**
- **Indikator**



DEFINISI

- Secara harafiah ADVOKASI dimaksud sebagai bantuan atau dukungan bagi individu yang mengalami permasalahan
- *Advocacy,*
“*act of pleading for supporting or recommending active espousal*” Webster Encyclopedia
- ADVOKASI KESEHATAN -→ Upaya memperoleh bantuan, dukungan dan pembelaan pada program kesehatan

ADVOKASI pertama kali diperkenalkan dalam program kesehatan masyarakat oleh WHO pada tahun 1984--→Strategi Global Promosi Kesehatan.

Langkah-langkah Strategi tersebut adalah sbb :

- 1. Melakukan pendekatan dengan para pembuat kebijakan setempat dalam mendukung program kesehatan (advokasi)**
- 2. Melakukan pendekatan dan pelatihan kepada para tokoh masyarakat setempat (sipil dan aparat)**
- 3. Selanjutnya petugas kesehatan bersama-sama tokoh masyarakat melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan , konseling dsb melalui berbagai kesempatan (*empowerment*)**

Ditinjau dari aspek KOMUNIKASI , Advokasi bisa digolongkan dalam komunikasi Personal, Interpersonal, maupun Massa yang ditujukan pada para penentu kebijakan dan pembuat keputusan pada semua tingkatan/tatanan Nasional.

--→ pimpinan eksekutif, presiden, dan para pemimpin sektor lain terkait hingga legislatif.

Dalam memperoleh hasil maksimal, maka KOMUNIKASI sangat diperlukan dalam Advokasi

“ Advicacy is a combination of individual and social action designed to gain political commitment, policy support, social acceptance, and system support for particular health ,goal or programmer.” Such action maybe taken by and or on be half of individual and groups to create living condition which are conducive to health and the achievement of healthy lifestyle.

(WHO,1989)

SASARAN

- Sasaran Utama Advokasi , adalah :
Para pembuat, penentu kebijakan dan keputusan, baik di tingkat pemerintah (pusat/daerah), hingga pemimpin sektor swasta /pengusaha serta para pemimpin Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)-→menjalin mitra (*partnership*)

TUJUAN

- Secara inklusif terkandung tujuan-tujuan advokasi , yakni : Kesepakatan **politik**, dukungan **kebijakan**, dukungan **masyarakat**, dan **sistem** yang mendukung.

1. Kesepakatan Politik-→ Pembangunan sektor kesehatan tidak terlepas dari situasi dan kondisi politik yang terletak pada kekuasaan (eksekutif/legislatif)

- Komitmen politik tentu yang mendukung sektor kesehatan-→ contoh : pencanangan Pekan Imunisasi Nasional oleh Presiden; “Indonesia Sehat “ dsb

2. Dukungan Kebijakan ,

Dukungan politik tidak akan berarti tanpa dikeluarkannya kebijakan oleh pembuat keputusan terkait dukungannya pada peningkatan sektor kesehatan.

3. Dukungan masyarakat ,

Dukungan masyarakat artinya diterimanya suatu program kesehatan oleh masyarakat. Program yang sudah mendapat dukungan masyarakat harus terus disosialisasikan pada semua lapisan masyarakat, serta bagaimana memastikan program tersebut pantas untuk mendapat dukungan, yakni dengan terus meningkatkan kemanfaatannya bagi kesehatan masyarakat.

4. **Dukungan Sistem**

Untuk keberlanjutan dan konsistensi program yang berjalan perlu dukungan sistem, mekanisme dan prosedur kerja yang saling terintegrasi dan koordinasi antar *stakeholder* terkait.

AKTIVITAS

- Kegiatan-kegiatan Advokasi

Untuk memperoleh komitmen dan dukungan kebijakan oleh penentu dan pembuat kebijakan, ada dua hal pokok, yaitu dalam bentuk :

1. *Software* (perangkat lunak)- → komitmen pemerintah dalam bentuk Undang Undang , PP, Perda, keputusan Presiden, keputusan pimpinan dsb

2. *Hardware* (perangkat keras)→ meningkatkan anggaran untuk sektor kesehatan, dilengkapinya sarana, prasarana dan fasilitas kesehatan.

- Bentuk bentuk Aktivitas/ kegiatan Advokasi :

1. Lobi Politik
2. Seminar/presentasi
3. Media
4. Asosiasi

-→ Dalam prakteknya, kegiatan Advokasi harusnya menjadi tanggungjawab semua petugas kesehatan, pengelola maupun pelaksana program kesehatan harus melakukan advokasi terhadap para pemegang kekuasaan (daerah maupun pusat).

ARGUMENTASI

Agar tujuan advokasi yaitu meyakinkan para penentu dan pembuat kebijakan berhasil, diperlukan argumen-argumen yang mendukung kepercayaan mereka pada advokasi kesehatan yang dilakukan.

Argumen-argumen yang memperkuat tersebut, a.l.:

1. Meyakinkan (*credible*)
2. Layak (*feasible*)
3. Relevan
4. Penting
5. Prioritas (*high priority*)

Intinya, Argumen yang kuat (data yang akurat, layak secara teknis, politis, relevan, penting dan punya prioritas yang baik) dalam suatu program akan lebih mudah diterima dan diyakini oleh penentu kebijakan dan pengambil keputusan.

KOMUNIKASI

Komunikasi adalah bagian dari Advokasi, karena proses advokasi dilakukan dengan komunikasi.

Tepatnya komunikasi dengan cara persuasif.

- Komunikasi advokasi melibatkan pejabat kesehatan dan petugas kesehatan.
- Komunikator -→ Petugas kesehatan
- Komunikan-→ Pejabat wewenang kesehatan

Jenis komunikasi yang terjadi cenderung bersifat Interpersonal.

Keberhasilan komunikasi Interpersonal -→ tergantung pada,

1. Atraksi interpersonal (daya tarik, kepercayaan diri, kemampuan, familiar, kedekatan)
2. Perhatian
3. Intensitas Komunikasi
4. Visualisasi

INDIKATOR

- Indikator keberhasilan Advokasi tercapai jika adanya kesepakatan dan komitmen sehingga menghasilkan kebijakan yang mendukung (program yang dicanangkan petugas kesehatan) oleh penentu kebijakan dan pembuat keputusan.
- Penilaian keberhasilan bisa dilihat pada -> Input—
Proses---Output

- Input → Subjek yang akan melakukan advokasi dengan membawa konten data /informasi yang akurat dan harus membantu mendukung argumen
- Proses → Kegiatan dalam ber-advokasi, dimana evaluasi proses advokasi harus sejalan dengan kegiatan advokasi : lobi, seminar, media (konvensional/baru)
- Output → Keluaran/hasil advokasi (software dan hardware) : kebijakan, peraturan perundangan dsb



THANK
YOU

THE FIRST WEALTH IS
HEALTH – RALPH W.E

KEKAYAAN PALING UTAMA ADALAH KESEHATAN

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

Mata Kuliah : KOMUNIKASI KESEHATAN

Kode Mata Kuliah : IK4204
Kredit/SKS : 3 SKS
Semester : 2019/2020 Genap
Dosen : Dr.Lidia Djuhardi., M.Ikom

Deskripsi Mata Kuliah

Mata kuliah ini diberikan sebagai mata kuliah dengan tujuan mahasiswa mengetahui, memahami dan bahkan memiliki ketrampilan dalam praktek komunikasi kesehatan. Dalam bidang kesehatan, prinsip-prinsip komunikasi penting diperhatikan dalam berinteraksi dengan oranglain, seperti dokter, perawat pada pasien, kelompok risiko dan masyarakat luas, agar tak terjadi *miss dan terkendalanya* tujuan yang diharapkan, seperti terkendalanya pelayanan kesehatan. Fokus mata kuliah ini memberikan pengetahuan bagi mahasiswa tentang pentingnya komunikasi kesehatan, agar mahasiswa mampu merespon, menganalisis dan memahami peristiwa-peristiwa komunikasi dalam bidang kesehatan, seperti kelangsungan interaksi, antara pihak-pihak yang berkaitan, menggunakan dan berkepentingan dalam bidang kesehatan.

Minggu	Kompetensi Dasar	Indikator	Pengalaman Pembelajaran	Materi Ajar	Waktu	Alat	Bahan /Referensi
1,2	Perkenalan mata kuliah dan kotrak kuliah Pemahaman mata kuliah	Mahasiswa diharapkan dapat menjelaskan kaitan ilmu komunikasi dengan bidang kesehatan serta memahami tujuan belajar komunikasi kesehatan	1. Dosen membuka pelajaran, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan pengajaran, 2. pentingnya mata kuliah komunikasi kesehatan,	5. Sejarah Ilmu Komunikasi sebagai dasar dari pembelajaran Komunikasi Kesehatan 6. Pemahaman Dasar-Dasar Ilmu Komunikasi, Konsep	2,5 jam Teori Diskusi	White Board, Spidol, Laptop, LCD	Mulyana Deddy Dkk. <i>Komunikasi Kesehatan : Pemikiran dan Penelitian.</i>

			<p>referensi dan metode pembelajaran yang dipakai</p> <p>3. Menjelaskan konsep dasar komunikasi dan kebutuhan bidang kesehatan akan ilmu komunikasi</p> <p>4. Dasar Ilmu komunikasi sebagai landasan komunikasi kesehatan</p>	<p>Komunikasi</p> <p>7. Unsur-unsur komunikasi</p> <p>8. Bentuk-bentuk komunikasi</p> <p>9. Prinsip Komunikasi</p> <p>10. Tujuan Komunikasi</p> <p>11. Fungsi Komunikasi.</p> <p>12. Tehnik dan Metode Komunikasi</p> <p>13. Ilmu Komunikasi sebagai landasan komunikasi kesehatan</p>			<p>Effendy . <i>Ilmu Komunikasi , Teori dan Praktek.</i></p>
3,4	<p>Mahasiswa memahami tentang definisi, unsur-unsur, bentuk, tujuan, fungsi, tehnik dan metode komunikasi .</p>	<p>Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat menjelaskan ranah komunikasi dalam bidang kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang definisi komunikasi serta kaitannya dengan komunikasi kesehatan 2. Ruang Lingkup Komunikasi kesehatan 3. Memahami seberapa penting komunikasi kesehatan di Indonesia saat ini. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan dan memberi pemahaman Pentingnya belajar komunikasi kesehatan di Indonesia 2. Dosen memberi kesempatan mahasiswa untuk <i>sharing</i>, berdiskusi dan bertanya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami pentingnya di era kini belajar komunikasi kesehatan 2. Definisi komunikasi Kesehatan 3. Ruang Lingkup 4. Pencegahan Penyakit 5. Usaha Pencegahan 6. Rehabilitasi 7. Promosi 8. Kasus-kasus konkrit di Indonesia 	<p>2,5 jam</p> <p>Materi, Teori</p> <p>Diskusi</p> <p>Quiz</p>	<p>Laptop, LCD</p>	<p>Agustina Reni. <i>Komunikasi Kesehatan.</i></p>

5-6	Mahasiswa dapat memahami tentang perilaku pasien, kelompok risiko dan masyarakat	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat : 1. Memahami perilaku pasien 2. Memahami perilaku kelompok risiko. 3. Memahami perilaku masyarakat 4. Menerapkan pendekatan komunikasi kesehatan.	1. Dosen membuka pelajaran, menjelaskan tentang perilaku komunikasi pasien 2. Dosen menjelaskan tentang perilaku komunikasi kelompok risiko 3. Dosen menjelaskan tentang perilaku komunikasi masyarakat dalam memenuhi kebutuhannya akan kesehatan 4. Dosen menjelaskan tentang penerapan pendekatan komunikasi kesehatan dari petugas kesehatan (perawat, dokter dll) 5. Dosen memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk <i>sharing</i> , berdiskusi dan bertanya.	1. Perilaku komunikasi pasien dan kasus 2. Perilaku komunikasi kelompok risiko dan kasus 3. Perilaku komunikasi masyarakat umum 4. Pendekatan komunikasi kesehatan bagi kelancaran tujuan pemenuhan kesehatan masyarakat	2,5 jam Diskusi Tugas Kelompok (Aplikatif dan contoh kasus)	Laptop, LCD	Teori Sosial dan Perilaku, Mark Edberg
			UJIAN TENGAH SEMESTER				

7,8	Mahasiswa mempunyai Pemahaman cara evaluasi program komunikasi kesehatan	Setelah mengikuti perkuliahan mahasiswa diharapkan dapat : 1. Menjelaskan tentang metode evaluasi program komunikasi kesehatan	1. Dosen menjelaskan tentang Bentuk-bentuk Komunikasi kesehatan serta program evaluasi dalam komunikasi kesehatan tersebut 2. Dosen memberi kesempatan mahasiswa untuk <i>sharing</i> , diskusi dan bertanya dalam tugas kelompok	1. Metode evaluasi program komunikasi kesehatan: <i>Input</i> , proses, <i>output</i> dan <i>impact</i> 2. Memberikan contoh aplikasinya secara konkrit	2,5jam teori Diskusi Presentasi Kelompok (Aplikatif pada kasus-kasus tertentu)	Laptop, LCD	<i>Health Communacati - on, Pagano, Spinger.</i>
9,10	Mahasiswa mempunyai keterampilan melakukan komunikasi kesehatan	Setelah mengikuti pratek, mahasiswa mampu melakukan komunikasi terhadap pasien, kelompok risiko dan masyarakat..	Dosen mempersilakan kelompok diskusi menganalisa kasus-kasus kesehatan di lingkungan sekitarnya,serta mempraktekkannya berdasarkan pemahaman dari teori, baik secara Mikro maupun Makro	1. Telaah kritis dan evaluasi program komunikasi kesehatan di indonesia 2. Memberikan solusi, alternatif aplikasi komunikasi kesehatan yang baik, sebagai strategi keberhasilan proses pengobatan	2,5 jam Presentasi Kelompok Dan Diskusi Kelas	Laptop, LCD	<i>Health Communacati - on, Pagano, Spinger.</i>
11,12	Mahasiswa mempunyai pemahaman	1.Diharapkan mahasiswa mampu menganalisis (<i>ethics</i>) komunikasi petugas	1. Dosen menjelaskan secara teoritis, komunikasi Advokasi	Advokasi : Sasaran, Tujuan, aktivitas, terkait komunikasi	2,5 jam Materi	Laptop, LCD ,	

	tentang komunikasi dalam advokasi kesehatan	kesehatan pada pasien, kelompok risiko dan masyarakat terkait pembangunan komunikasi kesehatan di Indonesia 2. Memasukkan aspek hubungan antar manusia dalam setiap prose dan strategi komunikasi kesehatan 3. Mampu memilah media terbaik dan kredibel sebagai sarana komunikasi kesehatan	Kesehatan 2. <i>Human Relationship</i> : Strategi dan tujuan membangun hubungan antar pribadi dalam komunikasi kesehatan 3. Media Baru dalam menunjang Komunikasi kesehatan	advokasi kesehatan - Komunikasi kesehatan mempertimbangkan hubungan antar manusia (<i>ethic</i>) - Media sebagai agen Sosialisasi : Institusi, jenis, kemanfaatan	Dan Diskusi Kelas		Agustina Reni Komunikasi Kesehatan
	UJIAN AKHIR SEMESTER						

Evaluasi bagi Mahasiswa :

- Partisipasi aktif di Kelas : Kehadiran Minimal 75 % dan keaktifan mengikuti pelajaran di kelas (penambah poin penilaian tiap mahasiswa)
- Ujian Tengah Semester (UTS) : 30 %
- Ujian Akhir Semester (UAS) : 35 %
- Tugas (quiz, individu, kelompok dll) : 35 %

Total : 100 %

Referensi (Buku) :

1. Agustina Reni .2019. *Komunikasi Kesehatan*. Jakarta : Prenadamedia Group
2. DeVito, J. A. Saimum, Pearson. 2015. *Human communication*. Opensource
3. Effendy .2017. *Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek*. Bandung : Remaja Rosdakarya
3. Edberg Mark, 2007. *Kesehatan Masyarakat Teori Sosial dan Perilaku*, , Jakarta : Buku Kedokteran EGC
4. Mulyana Deddy Dkk. *Komunikasi Kesehatan : Pemikiran dan Penelitian*. Bandung :PT. Remaja Rosdakarya
5. Machfoez dan Suryani, 2007. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Yogyakarta : Fitramaya
6. Natoatmodjo Soekidjo,2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta : Rineka Cipta
7. Pagano M. .2016 . *Health Communicatio: For Health Care Professionals, An Applied approach*. Springer Publishing company.