



SENI DAN STRATEGI MERANCANG MEDIA PROMOSI KESEHATAN ONLINE



**STOP
HOAX!**



Editor:

dr. Putu Aryani, S.Ked., MIH., Sp.KKLP.

dr. A.A. Istri Sarastriyani Dewi, S.Ked.

SENI DAN STRATEGI MERANCANG MEDIA PROMOSI KESEHATAN ONLINE

Editor

dr. Putu Aryani, S.Ked., MIH., Sp.KKLP
dr. A.A. Istri Sarasriyani Dewi, S.Ked

Penulis:

Prof. Dr. dr. I Gde Raka Widiana, Sp.PD, KGH, FINASIM
Dr. dr. Dyah Pradnya Paramita Duarsa, M.Si.
Dr. dr. Dyah Kanya Wati, Sp.A (K)
dr. I Made Ady Wirawan, MPH., Ph.D., Sp.KKLP
dr. Agus Eka Darwinata, Ph.D
dr. Komang Ayu Kartika Sari, MPH
dr. Wayan Agus Arisnawan, Sp.KKLP
dr. Erfen Gustiawan Suwangto, Sp.KKLP, SH, MH (Kes.), FISCM
dr. Cokorda Agung Wahyu Purnamasidhi, M.Biomed., Sp.PD, FINASIM
dr. Putu Aryani, S.Ked., Sp.KKLP., MIH
dr. A.A. Istri Sarasriyani Dewi, S.Ked
Dr. dr. A.A. Sagung Sawitri, MPH
dr. Oka Negara, S.Ked, M.Biomed, FIAS
Yudistira Ardhana, S.Sn, S.H.



PANUDUH ATMA WARAS

Jl. ByPass Ngurah Rai Nomor: 888 xx, Denpasar, Bali, Indonesia
(0361) 6209990; (+62)82236180725
info@baswarapress.com
panuduhatmawaras@gmail.com

SENI DAN STRATEGI MERANCANG MEDIA PROMOSI KESEHATAN ONLINE

Editor

dr. Putu Aryani, S.Ked., MIH., Sp.KKLP

dr. A.A. Istri Sarasriyani Dewi, S.Ked

Kontributor:

Prof. Dr. dr. I Gde Raka Widiana, Sp.PD, KGH, FINASIM

Dr. dr. Dyah Pradnya Paramita Duarsa, M.Si.

Dr. dr. Dyah Kanya Wati, Sp.A (K)

dr. I Made Ady Wirawan, MPH., Ph.D., Sp.KKLP

dr. Agus Eka Darwinata, Ph.D

dr. Komang Ayu Kartika Sari, MPH

dr. Wayan Agus Arisnawan, Sp.KKLP

dr. Erfen Gustiawan Suwangto, Sp.KKLP, SH, MH (Kes.), FISCM

dr. Cokorda Agung Wahyu Purnamasidhi, M.Biomed., Sp.PD, FINASIM

dr. Putu Aryani, S.Ked., Sp.KKLP., MIH

dr. A.A. Istri Sarasriyani Dewi, S.Ked

Dr. dr. A.A. Sagung Sawitri, MPH

dr. Oka Negara, S.Ked, M.Biomed, FIAS

Yudistira Ardhana, S.Sn, S.H.

ISBN Cetak : 978-623-98385-7-7

ISBN (PDF) : 978-623-98385-6-0

Copyright ©November 2021

Ukuran: 21 cm x 29.7 cm; xi + 128 halaman

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang. Disusun atas kerja sama Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia (PDKI), Ikatan Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Bali, dan Doctor to Doctor (D2D). Pertamakali diterbitkan di Indonesia dalam Bahasa Indonesia oleh Baswara Press. Penggunaan material dalam karya ini diatur dalam Lisensi Publik Creative Commons 4.0 Atribusi-NonKomersial-TanpaTurunan (CC-BY-ND). Pengguna dapat mengutip konten dalam karya ini dengan memberi kredit yang sepantasnya kepada penulis asli karya ini. Dilarang menggunakan karya ini untuk kepentingan komersial dalam bentuk apapun. Dilarang mengubah dan menyebarkan isi karya ini dalam bentuk apa pun tanpa izin tertulis dari penulis.

Terbit daring, November 2021

PANUDUH ATMA WARAS

Jl. ByPass Ngurah Rai Nomor: 888 xx, Denpasar, Bali -Indonesia

(0361) 6209990; (+62)82236180725

info@baswarapress.com

SAMBUTAN

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Om Swastyastu

Puji Syukur kami panjatkan atas karunia Ida Sang Hyang Widhi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan kegiatan Pelatihan Dokter dan Tenaga Kesehatan dalam merancang media edukasi berbasis digital yang materinya dikompilasikan dalam buku ini.

Di masa pandemik COVID-19 terjadi disrupsi pelayanan kesehatan untuk masyarakat kita, terutama di daerah terpencil karena segala sumber daya kesehatan lebih diutamakan untuk penanggulangan masalah COVID-19. Demikian juga upaya edukasi kesehatan masyarakat di layanan primer tidak dapat dilaksanakan secara maksimal sebagaimana biasanya sebelum masa pandemi karena adanya pembatasan kegiatan yang mengumpulkan massa. Terlepas dari segala kesulitan yang ditimbulkan oleh situasi pandemi ini, kita tidak seharusnya menyerah dan hanya berpangku tangan. Namun sebaliknya kita harus bangkit dan mencoba berbagai upaya dengan melakukan inovasi strategi pelayanan di bidang kesehatan.

Dalam upaya untuk tetap menjaga derajat kesehatan masyarakat yang optimal, edukasi terhadap masyarakat masih memegang peranan yang sangat penting. Salah satu strategi yang dapat dilakukan agar upaya edukasi kesehatan masyarakat tetap berjalan adalah dengan memanfaatkan media sosial. Media sosial dapat menjadi metode yang sangat

masif dan cepat dalam mengubah pengetahuan, persepsi dan perilaku masyarakat. Di sisi lain, media sosial juga memiliki banyak efek negatif bila tidak digunakan secara bijak. Untuk itulah diperlukan penyampaian informasi kesehatan yang benar, jelas, dan tepat sasaran, sehingga tidak menimbulkan keraguan dan keresahan di masyarakat yang bersifat kontraproduktif terhadap perilaku hidup sehat masyarakat luas.

Bila kita perhatikan berbagai informasi kesehatan yang beredar di masyarakat, informasi yang salah atau bertolak belakang dengan kebijakan kesehatan pemerintah cenderung lebih cepat menjadi viral. Terlebih lagi makin banyaknya *public figure* yang menyebarkan berita-berita *hoax*, sehingga timbul suatu pergolakan di masyarakat yang dampaknya akan mempersulit tenaga kesehatan dalam melakukan pencegahan, mengurangi penyebaran penyakit dan bahkan menangani kasus COVID-19 atau berbagai masalah kesehatan lainnya.

Kondisi ini terjadi karena orang yang menyebarkan informasi kesehatan bukanlah dokter atau tenaga kesehatan yang paham dengan seluk beluk penyakit yang dibicarakan. Di sisi lain, dokter dan tenaga kesehatan belum banyak yang memiliki pengetahuan, skill dan pengalaman dalam merancang dan mempublikasikan pengetahuan di bidang kesehatan untuk masyarakat di dunia maya. Hal ini tentu sangat disayangkan karena akhirnya arus informasi yang menyebar lebih banyak dari orang yang kurang paham. Untuk itulah, kegiatan pelatihan pembuatan media edukasi berbasis digital dan media sosial ini merupakan suatu kegiatan yang inovatif. Kegiatan ini akan sangat membantu para dokter dan tenaga

kesehatan di layanan primer dalam memberikan edukasi kepada masyarakat luas, khususnya para generasi milenial yang hampir 70% kehidupannya berada di dunia maya.

Saya sangat menyambut baik dan memberikan apresiasi para sejawat dosen dari Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang telah menggalas acara ini, melaksanakan dengan baik dan merangkum semua materi di dalam buku ini. Buku kompilasi ini nantinya akan menambah bahan referensi para dokter dan tenaga kesehatan di layanan primer, maupun untuk bahan acuan proses pembelajaran mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Dalam kesempatan ini, saya juga mengucapkan banyak terima kasih kepada Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia (PDKI) pengurus Pusat maupun Cabang Bali, Ikatan Alumni Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) dan Platform Seminar Digital Doctor to Doctor (D2D) yang telah membantu penyelenggaraan pelatihan dari awal hingga selesai.

Akhir kata, semoga buku ini dapat memberikan manfaat yang seluas-luasnya dalam membantu teman sejawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya dalam melaksanakan tugas di layanan primer untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat Indonesia. Salam sehat untuk kita semua.

Om Santhi-Santhi-Santhi Om.

Denpasar, Oktober 2021

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Dr. dr. Komang Januartha Putra Pinatih, M.Kes

KATA PEMBACA

Menyampaikan informasi secara tepat dan akurat kepada masyarakat umum memang memiliki tantangan tersendiri. Seorang dokter keluarga yang berinteraksi secara erat dengan individu pasien dan keluarganya, pasti memiliki banyak pengalaman ditanya ini dan itu, dan harus mampu menjelaskannya dengan baik. Tentu saja di era Pandemi ini tugas tersebut menjadi lebih sulit. Dibutuhkan keterampilan khusus untuk itu. Kami menyambut baik diterbitkannya buku ini, sehingga teman sejawat dokter keluarga di seluruh Indonesia memiliki referensi yg komprehensif. Selamat kepada para penulis. Ditunggu terus karya-karya lainnya.

Dr. dr. Herqutanto, MPH, MARS, Sp.KKLP

**Plt. Ketua Umum Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia/
Plh. Dekan Fakultas Kedokteran Militer Unhan RI/
Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas FKUI**

Seiring dengan meningkatnya tuntutan terhadap kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan saat ini, pengetahuan dan ketrampilan dalam pengembangan media kesehatan menjadi sangatlah penting. Buku ini memberikan banyak inspirasi, solusi kreatif dan panduan praktis yang mudah diaplikasikan untuk mengembangkan media promosi kesehatan masyarakat. Selamat membaca.

**I Made Kerta Duana, SKM., MPH.
Ketua IAKMI Pengda Bali**

Kreativitas tidak hanya dipandang dari penguasaan software seperti photoshop, coreldraw, illustrator, atau autocad tapi buah dari pemikiran kreatif, berupa ide, inovasi, imajinasi, dan cara merealisasikannya sehingga berdayaguna dan bisa dinikmati oleh khalayak. Ini merupakan strategi jitu edukasi kesehatan di era revolusi industri 4.0. Uniknya workshop dan buku ini dirancang dengan penuh passion dan semangat orang-orang muda yang memberikan sekaligus kreativitas bagi yang baru mengetahuinya. Memberikan pengetahuan yang luar biasa bagi yang kreatif untuk mengoptimalkan kreativitasnya. Selamat Berkarya!

**Dr. dr. Isti Ilmiati Fujjati, M.Sc.CM-FM, M.Pd.Ked,
Sp.KKLP**

Ketua Kolegium Ilmu Kedokteran Keluarga Indonesia-KIKKI

Teknologi sudah menjadi bagian dan kebutuhan kita sehari-hari dalam berinteraksi secara personal dan sosial, termasuk pemanfaatannya di bidang kesehatan. Penggunaan teknologi melalui digitalisasi di bidang kesehatan saat ini dan akan datang merupakan jawaban dalam rangka memenuhi kebutuhan provider layanan kesehatan. Ini akan memberikan manfaat besar bagi pasien berupa pelayanan yang reliabel dan tepat waktu. Digitalisasi tidak hanya memudahkan tenaga kesehatan dalam intervensi manajemen penyakit melalui telemedicine, lebih dari itu sangat berperan penting dalam penjangkauan layanan di daerah pedesaan dan terpencil di seluruh Indonesia. Teknologi memungkinkan

penyebaran promosi dan edukasi secara luas, tepat sasaran, dan hemat biaya. Sehingga kehadiran workshop dan buku ini dapat membantu teman sejawat di layanan primer untuk berkarya mengoptimalkan peran digitalisasi layanan kesehatan. Dengan demikian dapat meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat dalam rangka penguatan ketahanan di bidang kesehatan menuju ketahanan nasional.

dr. Syarhan, Sp.KKLP, MM

Ketua Pengurus Pusat Indonesian Rural and Remote Doctor Association (www.irrda.org)

Semakin berkembangnya era digitalisasi, maka diperlukan inovasi, komunikasi dan strategi tenaga kesehatan dalam upaya pengembangan media promosi ke masyarakat. Kami sangat bangga berkesempatan mengambil bagian dalam kegiatan ini. Buku ini hadir melengkapi pengetahuan sekaligus memandu anda memulai merancang media edukasi kesehatan dan mempublikasikannya kepada target yang tepat. Selamat membaca!

Edo Muhammad Hafidz

Partnership Doctor to Doctor (D2D)

PRAKATA

Om Swastyastu

Puji Syukur kami panjatkan atas karunia Ida Sang Hyang Widhi Wasa, Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan buku kompilasi materi berjudul “Seni dan Strategi Merancang Media Edukasi Kesehatan Online” ini. Buku ini merupakan kompilasi materi dari kegiatan Pelatihan Dokter dan Tenaga Kesehatan dalam merancang media edukasi berbasis digital yang diselenggarakan dalam satu rangkaian pengabdian masyarakat Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Gagasan penyelenggaraan pelatihan ini muncul karena kami sangat prihatin dengan banyaknya informasi hoax di bidang kesehatan yang sangat menyulitkan teman-teman di layanan primer dalam melakukan upaya pencegahan penyakit, terutama penyakit COVID-19. Informasi hoax yang tersebar seperti menyatakan bahwa COVID-19 adalah bentuk konspirasi bisnis, hingga penolakan terhadap vaksinasi membawa dampak pada kesulitan menyelesaikan masalah pandemic ini. Berita hoax yang tersebar lebih banyak dibuat oleh orang-rang yang tidak paham akan kesehatan, seperti kalangan artis atau selebgram yang rata-rata memiliki follower dalam jumlah besar. Sementara para dokter dan tenaga kesehatan yang ahli dalam bidangnya seolah tak bisa meluruskan informasi tersebut karena belum banyak yang

paham dan percaya diri untuk memanfaatkan media social dalam edukasi kesehatan.

Untuk itulah buku ini kami susun bersama para narasumber pelatihan dengan harapan para dokter dan tenaga kesehatan di layanan primer yang belum sempat mengikuti kegiatan pelatihan juga dapat memiliki pengetahuan, kemampuan dan rasa percaya diri untuk merancang media edukasi online. Buku ini nantinya juga akan kami gunakan sebagai bahan referensi dalam mengajarkan materi promosi kesehatan kepada mahasiswa Fakultas Kedokteran di semua program studi.

Dalam kesempatan ini, kami haturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dekan FK UNUD yang telah mendukung kelangsungan kegiatan pelatihan dan penyusunan buku ini. Kami juga menghaturkan ucapan sebesar-besarnya kepada organisasi profesi yaitu Pengurus Pusat PDKI dan Cabang Bali yang telah membantu secara teknis menjadi narasumber, moderator dan juga penulis beberapa bagian di buku ini. Kepada Organisasi Ikatan Dokter Indonesia Kepada Pengurus Pusat dan Daerah Bali dari dan IAKMI pengurus daerah Bali kami ucapkan terima kasih karena telah memberikan akreditasi kegiatan ini. Tak lupa kami juga menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya atas dukungan dari platform Digital Doctor to Doctor (D2D) yang telah membantu secara teknis dalam melaksanakan webinar serta memungkinkan kegiatan ini diikuti oleh para dokter dan tenaga kesehatan dari seluruh Indonesia.

Akhir kata, semoga buku ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan skill para dokter, tenaga kesehatan dan

mahasiswa di fakultas kedokteran, sehingga dengan percaya diri dapat merancang dan mempublikasikan media edukasi dan promosi kesehatan melalui media social. Salam sehat dan sejahtera selalu.

Om Santhi Santhi Santhi Om

Denpasar, Oktober 2021

Atas nama seluruh Panitia Pelatihan dan Penulis Buku

Putu Aryani

Daftar Isi

SAMBUTAN	ii
KATA PEMBACA	iv
PRAKATA	vii
BAGIAN 1	1
Strategi Promosi Kesehatan dan Teknik Komunikasi Massa di Masa Pandemi COVID-19 -----	
BAGIAN 2	11
Literasi Digital Dan Infodemik COVID-19 -----	
BAGIAN 3	30
Pemilihan Topik Edukasi Kesehatan Dan Penyusunan Skenario /Outline Video -----	
BAGIAN 4	36
Aspek Etika Dalam Pembuatan Video Edukasi Kesehatan	
BAGIAN 5	47
Hak Atas Kekayaan Intelektual (Haki) Dalam Dunia Pendidikan -----	
BAGIAN 6	69
Pembuatan Infografik Media Edukasi Kesehatan Dengan Aplikasi Online-----	
BAGIAN 7	89
Merancang Dan Editing Video Animasi Dengan Aplikasi Online-----	
BAGIAN 8	99
Tips Dan Trik Membuat Acara <i>Talkshow</i> Untuk Edukasi Kesehatan Masyarakat-----	

BAGIAN 9	110
Peran Sosial Media Dalam Menunjang Edukasi Dan Bisnis Di Bidang Kesehatan Dan Strategi Merancang Konten Sosial Media Yang Menarik Generasi Milenial---	
Referensi	115
Lampiran 1.	120
Afiliasi Institusi Penulis -----	
Lampiran 2	124
Pamflet Webinar -----	

STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DAN TEKNIK KOMUNIKASI MASSA DI MASA PANDEMI COVID-19



Dr. dr. Dyah Pradnya Paramita Duarsa, M.Si.

**dr. I Made Ady Wirawan, MPH., Ph.D.,
Sp.KKLP**

PENDAHULUAN

Masa pandemi COVID-19 telah mengajarkan bahkan memaksa kita untuk mengubah berbagai tatanan kehidupan yang kita alami selama ini. Hal tersebut terutama bisa kita lihat dari perubahan norma dalam berinteraksi sosial. Norma baru khususnya dalam melakukan interaksi sosial. Tidak hanya norma baru kehidupan yang perlu disosialisasi dan diedukasikan kepada masyarakat luas, tetapi program hidup bersih dan sehat pun masih membutuhkan ruang dan waktu untuk selalu disosialisasikan dan diedukasikan kepada masyarakat luas.

Pola interaksi baru ini memaksa dan memberikan peluang bagi para “health promotor” untuk berpikir kembali dalam upaya menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat luas, mengembangkan metode dan media dalam menyampaikan pesan, mengubah sikap dan meningkatkan

ketrampilan, kemampuan masyarakat dalam melakukan pola hidup sehat dan protocol kesehatan.

PROMOSI KESEHATAN, APA DAN BAGAIMANA?

Promosi kesehatan sebagai revitalisasi pendidikan kesehatan tidak lagi hanya berfokus pada penyadaran masyarakat melalui pemberian dan peningkatan pengetahuan kesehatan masyarakat tetapi juga merupakan upaya memfasilitasi terjadinya perubahan perilaku individu maupun masyarakat.

WHO merumuskan,

“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 well-being, an individual or group must be able to identify and realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment”. (Ottawa Charter 1986).

Maknanya bahwa, promosi kesehatan merupakan suatu proses **memampukan** orang, suatu upaya meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selanjutnya, tentu mampu mencapai derajat kesehatan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial. Untuk itu masyarakat harus mampu mengidentifikasi dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya serta mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya baik lingkungan fisik, sosial budaya dan lain sebagainya.

Mengutip Green and Kreuter, 1991:

*Health promotion is a combination of **educational and environmental supports** for actions and conditions of living conducive to health.*

Jelas terlihat dimana pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yang dirancang untuk membawa perubahan perilaku baik di dalam masyarakat sendiri, organisasi maupun lingkungannya dengan mewujudkan lingkungan yang dapat mendukung terwujudnya perubahan tersebut.

Gambar 1. The Ottawa Charter for Health Promotion (WHO – CPHA 1986)



(Sumber: WHO)

VISI DAN MISI PROMOSI KESEHATAN

Visi umum promosi kesehatan yakni meningkatnya **kemampuan** masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental dan sosialnya. Guna mencapai visi tersebut, perlu upaya-upaya yang harus dilakukan, yang disebut misi. Misi promosi kesehatan secara umum dapat dikelompokkan dalam 3 kelompok:

1. **Advokasi** (*advocate*)
2. **Menjembatani** (*mediate*)
3. **Memampukan** (*enable*)

Masing-masing, advokasi dimaksudkan melakukan upaya-upaya agar para pembuat keputusan atau kebijakan mempercayai dan meyakini bahwa program kesehatan yang ditawarkan perlu mendapatkan dukungan, komitmen, melalui kebijakan-kebijakan maupun keputusan politik.

Menjembatani atau memediasi guna mewujudkan kemitraan dengan berbagai program dan sektor yang terkait dengan kesehatan. Dalam mencapai tujuan promkes dalam hal me”mampu”kan masyarakat perlu mewujudkan kerjasama atau kemitraan dengan pihak-pihak lain di lingkungan kesehatan maupun sector terkait.

Memampukan atau *enable*, adalah memberikan kemampuan atau ketrampilan kepada masyarakat agar mampu memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri secara mandiri. Artinya, masyarakat diberikan

kemampuan dan ketrampilan agar mereka bisa mandiri khususnya di bidang kesehatan.

STRATEGI PROMOSI KESEHATAN

Selanjutnya, dalam upaya mewujudkan visi dan misi promosi kesehatan, diperlukan upaya pendekatan yang strategis agar bisa dicapai secara efektif dan efisien.

1. Strategi Global Promosi Kesehatan (WHO, 1984)

1. Advokasi (*Advocacy*)
2. Dukungan sosial (*Social support*)
3. Pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*)

2. Strategi Promosi Kesehatan (Ottawa Charter, 1986)

1. Kebijakan berwawasan kesehatan (*Healthy public policy*)
2. Lingkungan yang mendukung (*Supportive environment*)
3. Re-orientasi pelayanan kesehatan (*re-orientation health service*)
4. Ketrampilan individu (*Personal skill*)
5. Gerakan masyarakat (*Community action*)

SASARAN PROMOSI KESEHATAN

Sasaran utama promosi kesehatan adalah masyarakat, lebih khusus lagi perilaku masyarakat. Untuk efektifnya

promosi kesehatan, maka dalam hal ini sasaran promosi kesehatan dikelompokkan dalam tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Sasaran Primer, dimana masyarakat dalam hal ini menjadi sasaran langsung promosi kesehatan.
2. Sasaran Sekunder, dimana tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan lain sebagainya. Kelompok ini dikelompokkan sebagai sasaran sekunder karena dengan memberikan edukasi kesehatan kepada kelompok ini, diharapkan selanjutnya kelompok ini sebagai *public figure* akan melanjutkan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di lingkungannya. Selain itu, kelompok ini juga diharapkan bisa menjadi contoh atau *role model* bagi masyarakat di sekitarnya karena kelompok ini sudah mendapatkan pendidikan kesehatan masyarakat.
3. Sasaran Tersier, kelompok yang dimaksud di sini adalah para pemegang dan pembuat kebijakan baik di tingkat pusat, provinsi maupun daerah kabupaten/kota berikut para pimpinan perusahaan swasta. Diharapkan dengan kebijakan atau keputusan yang diambil oleh kelompok ini, akan memberikan dampak kepada perilaku tokoh masyarakat (sasaran sekunder) serta masyarakat langsung (sasaran primer).

SASARAN	KELUARGA	INSTANSI KESEHATAN	TEMPAT KERJA	SEKOLAH	TEMPAT UMUM
Primer	Individu/ anggota keluarga yang berisiko. misal: ibu hamil	- Pasien - Pengantar/ keluarga pasien	Karyawan	- Siswa	- Pengunjung/ pengguna jasa - Masyarakat umum
Sekunder	- Kepala keluarga - Orang tua/ mertua - Kader - TOMA - TOGA - LSM - Petugas kesehatan	- Petugas kesehatan - Kader kesehatan	- Manager - Serikat buruh - Organisasi profesi	- Guru - Karyawan - POM - OSIS	- Pegawai - Karyawan - Manager
Tertier	- Kepala Keluarga - Ketua RT/RW - Kepala Desa	Pimpinan institusi/instansi	- Direktur - Pemilik perusahaan	- Kepala sekolah - Yayasan	- Direksi - Pemilik

Tabel 1. Sasaran Promkes

RUANG LINGKUP PROMOSI KESEHATAN

1. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan berdasarkan Aspek Kesehatan
2. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan berdasarkan Tata laksana Pelaksanaan
3. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan berdasarkan Tingkat Pelayanan

KOMUNIKASI MASSA (*MASS COMMUNICATION*)

Komunikasi massa ini menggunakan saluran/*channel* media massa atau berkomunikasi melalui media yang diharapkan mampu menjangkau mass audience. Komunikasi yang mampu menjangkau masyarakat umum secara luas. Secara umum platforms yang paling banyak dimanfaatkan dalam komunikasi massa adalah, sikap cetak (koran, majalah), media elektronik (televisi, radio) maupun internet.

Ciri-ciri komunikasi massa antara lain:

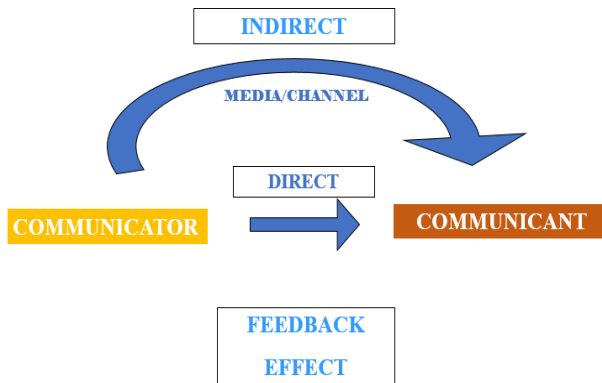
1. Bersifat umum.
2. Komunikannya anonim dan heterogen.
3. Lebih mengutamakan isi daripada hubungan.
4. Bersifat satu arah.
5. Menstimulasi alat indra dengan sangat terbatas.
6. “Feedback” tertunda dan tidak langsung.
7. Kelayakan pesan ditentukan oleh “gate keeper”
8. Kelebihannya, bisa dilakukan secara serempak.

Bila dilihat dari proses komunikasi yang merupakan sebuah proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan, maka perlu diperhatikan siapa komunikator yang cocok atau yang berkompeten menyampaikan kepada komunikan tertentu. Proses dimaksud juga diharapkan dapat membangun hubungan antar manusia dalam hal ini interaksi antara komunikator dan komunikan. Proses ini tidak hanya merupakan proses pertukaran informasi, akan tetapi sebuah proses yang dapat menguatkan sikap dan tingkah laku audiencenya. Bahkan proses ini diharapkan dapat mengubah sikap dan membentuk perilaku baru atau mengubah perilaku. Proses ini tidak hanya sebuah proses memberitahu atau memberi informasi dan pada komunikannya tetapi harus mampu merangsang, mengundang, menggugah munculnya ide-ide, pikiran, melihat fakta dan bahkan memberi pendapat. Oleh karena itu menjadi sangat penting memilih “siapa” komunikator yang tepat dalam menyampaikan “pesan” apa, melalui “media” apa, kepada “siapa” dengan harapan atau tujuan “apa”.

Proses komunikasi massa dengan berbagai kelemahannya pada akhirnya mendapat tantangan dan ancaman dengan munculnya teknologi baru “new media” yang dapat memenuhi kebutuhan proses komunikasi seperti kesempatan melakukan interaksi, komunikasi dialogis, yang lebih mampu menggugah ide-ide, sikap serta pemikiran-pemikiran baru tanpa harus dibatasi ruang, bisa menjangkau audience dalam jumlah yang besar serta bergerak sangat massive. Fenomena “online” muncul dengan ditemukannya internet, dimulai dari surat elektronik dan berkembang begitu

cepat dan sangat terorganisasi dengan baik memenuhi kebutuhan komunikasi. Media sosial berkembang sedemikian rupa mulai dari Myspace, line, whatsapp, telegram, Instagram, facebook, twitter, YouTube, dan lain sebagainya.

Gambar 2. Proses Komunikasi



(Sumber: DeVito, 1999)

PENUTUP

Promosi kesehatan harus tetap dilaksanakan kepada masyarakat luas sekalipun di era pandemic COVID-19 seperti saat ini. Pengembangan media dan metode promosi kesehatan sangat perlu dilakukan khususnya di era pandemi COVID-19 agar informasi, peningkatan pengetahuan, keberpihakan sikap serta peningkatan ketrampilan bisa tetap dilakukan. Promosi kesehatan dengan menggunakan media sosial tetap memperhatikan pesan kepada siapa akan disampaikan dan pa tujuan penyampaian pesan tersebut.

LITERASI DIGITAL DAN INFODEMIK COVID-19



dr. Komang Ayu Kartika Sari, MPH

INFODEMIK

COVID-19 telah menjadi sebuah masalah kesehatan masyarakat yang paling signifikan dalam waktu 2 tahun terakhir, yang telah memberikan dampak ke berbagai sektor. Dampak dari COVID-19 diperburuk oleh adanya fenomena infodemi yang menimbulkan kebingungan di masyarakat terkait berbagai macam upaya pencegahan penularan dan pengobatan COVID-19. Menurut definisi dari World Health Organization (WHO), infodemi adalah sebuah fenomena epidemi informasi dimana terdapat terlalu banyak informasi, termasuk yang tidak benar, baik melalui media digital maupun non-digital yang terjadi selama epidemi suatu penyakit. Jadi fenomena infodemi bukan hanya terjadi selama masa Pandemi COVID-19, tapi juga dapat terjadi selama epidemi penyakit lainnya.

Infodemi dapat memberikan dampak yang sangat masif dan dapat berujung pada meningkatnya angka kejadian kesakitan dan kematian akibat COVID-19 di masyarakat. Beberapa dampak infodemi yang telah diidentifikasi dalam beberapa penelitian dan media adalah sebagai berikut:

1. Menimbulkan rasa bingung dan takut di masyarakat

Dengan adanya begitu banyak informasi yang diterima oleh masyarakat dari berbagai media yang mudah diakses, baik yang benar maupun yang tidak, justru akan menimbulkan kebingungan tentang informasi mana yang dapat dipercaya maupun yang tidak. Dengan adanya digitalisasi informasi, berbagai informasi dengan sangat mudah dan cepat tersebar di masyarakat, dan untuk banyak pihak hal tersebut menjadi peluang untuk menyebarkan informasi yang tidak benar dengan berbagai tujuan. Selain itu, COVID-19 merupakan penyakit baru dimana masih banyak hal tentang penyakit tersebut yang belum diketahui, termasuk apa saja upaya pencegahan dan pengobatannya yang efektif. Rekomendasi pemerintah terkait upaya pencegahan juga seringkali berubah menyesuaikan dengan situasi penyebaran COVID-19 di masyarakat.

Selain rasa bingung, informasi yang terlalu banyak dan bervariasi tersebut juga menimbulkan rasa takut, cemas dan panik di masyarakat, terutama di awal masa pandemi. Saat terdapat informasi adanya peningkatan kasus di wilayah tertentu yang diikuti oleh rencana pembatasan kegiatan di masyarakat, seringkali muncul rasa takut yang berlebihan di masyarakat, baik terhadap penularan COVID-19 sendiri maupun terhadap pembatasan kegiatan yang ketat yang dikhawatirkan akan

menyulitkan akses terhadap makanan dan kebutuhan sehari-hari lainnya, sehingga muncul “*panic buying*”.

2. Persepsi risiko menurun

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa infodemic COVID-19 bukan hanya menimbulkan rasa bingung dan takut di masyarakat, tapi justru dapat juga menurunkan persepsi risiko terhadap COVID-19. Hal tersebut terjadi karena banyaknya informasi yang tidak benar terkait siapa saja yang berisiko menderita COVID-19 dan siapa saja yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami kematian karena COVID-19. Banyak pihak yang menyatakan bahwa COVID-19 bukanlah penyakit yang benar-benar ada dan tidak perlu dikhawatirkan karena sama seperti penyakit flu biasa. Untuk sebagian masyarakat, hal ini menimbulkan rasa tidak percaya terhadap informasi dan himbauan dari pemerintah terkait penerapan protokol kesehatan yang harus dipatuhi oleh seluruh masyarakat.

3. Perilaku berisiko masyarakat meningkat dan perilaku pencegahan penyakit menurun

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebagai dampak persepsi risiko terhadap COVID-19 yang menurun, perilaku berisiko masyarakat dapat meningkat dan di lain sisi perilaku pencegahan menurun. Hal ini ditunjukkan dengan masih banyaknya masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan walaupun pandemi sudah berjalan selama

dua tahun. Selain itu perilaku berisiko yang dilakukan oleh masyarakat juga terkait dengan konsumsi bahan makanan tertentu yang diberitakan dapat mencegah infeksi COVID-19, misal mengkonsumsi bawang putih secara berlebihan, berjemur dalam waktu lama dan perilaku berisiko yang justru dapat membahayakan nyawa.

4. Kepercayaan terhadap pemerintah dan tenaga kesehatan menurun

Banyaknya informasi yang simpang siur mengenai COVID-19 dapat mengurangi rasa percaya masyarakat terhadap informasi dan himbauan yang disampaikan oleh pemerintah. Rendahnya rasa percaya tersebut akhirnya dapat mengurangi kepatuhan masyarakat terhadap penerapan protokol kesehatan, pembatasan kegiatan masyarakat dan upaya pencegahan penularan lainnya yang ditetapkan oleh pemerintah. Kepercayaan terhadap tenaga kesehatan juga menurun yang ditunjukkan dengan banyaknya keraguan yang ditujukan pada tenaga kesehatan terkait pemalsuan hasil tes COVID-19, keikutsertaan tenaga kesehatan dalam upaya konspirasi menggunakan isu COVID-19 dll.

5. Pelaksanaan program kesehatan terhambat

Salah satu program kesehatan yang terhambat dengan adanya infodemik adalah program vaksinasi COVID-19, dimana cakupan vaksinasi menjadi lebih lambat tercapai daripada yang ditargetkan oleh

pemerintah. Hal ini terjadi karena banyak masyarakat yang tidak mudah percaya bahwa vaksin COVID-19 aman dan efektif untuk mencegah penularannya, akibat banyaknya hoaks terkait efek samping dan kandungan vaksin COVID-19.

6. Munculnya stigma dan diskriminasi

Adanya rasa takut yang berlebihan di masyarakat, terutama di awal masa pandemi, menyebabkan munculnya stigma dan diskriminasi yang kuat terhadap penderita COVID-19 dan keluarganya. Banyak pasien COVID-19 yang dikucilkan dan disalahkan karena berpotensi menularkan dan dianggap kurang patuh terhadap himbauan pemerintah. Banyak jenazah penderita COVID-19 yang juga ditolak oleh masyarakat setempat untuk dikuburkan atau dikremasi di wilayah tertentu, bahkan beberapa di antaranya disertai dengan kekerasan dalam bentuk peti jenazah yang dirusak atau ditendang oleh masyarakat setempat.

7. Munculnya konflik sosial

Stigma dan diskriminasi yang terjadi di masyarakat berpotensi menimbulkan konflik sosial yang besar, bukan hanya antar keluarga atau tetangga, tapi juga antar desa, provinsi, bahkan antar negara. Konflik sosial juga berpotensi untuk muncul karena adanya kelompok masyarakat yang berbeda pendapat atau pandangan, misal konflik antara kelompok anti vaksin dengan mereka yang pro vaksin, konflik antara

masyarakat yang patuh dengan penerapan protokol kesehatan dengan yang tidak patuh, dll.

8. Status kesehatan masyarakat menurun

Dengan begitu banyaknya dampak negatif dari infodemik, tentunya dapat meningkatkan risiko penularan COVID-19 yang lebih cepat dan luas, serta status kesehatan masyarakat akan menurun. Status kesehatan masyarakat disini bukan hanya kesehatan fisik, tapi juga kesehatan mental, terutama dengan adanya rasa bingung, takut dan cemas, adanya stigma dan diskriminasi serta konflik sosial.

HOAKS DI MASA PANDEMI COVID-19

Hoaks yang muncul selama masa pandemi sebagian besar terkait pencegahan dan pengobatan COVID-19, serta isu COVID-19 yang disebut merupakan sebuah konspirasi/kebohongan. Sebuah studi menunjukkan dari Desember 2019 – April 2020 terdapat 2.311 laporan terkait rumor, stigma dan teori konspirasi dalam 25 bahasa dari 87 negara, termasuk Indonesia sebagai kontributor utama. Kominfo telah menemukan sebanyak 4.741 hoaks seputar COVID-19 dan berhasil menghapus 4.616 hoaks yang beredar di berbagai media sosial pada periode 23 Januari hingga 15 September 2021, dengan 2.119 di antaranya merupakan konten hoaks seputar vaksin COVID-19. Data Kominfo tersebut juga menunjukkan bahwa Facebook menjadi media sosial dengan sebaran hoaks terbanyak yaitu 4.060 hoaks.

Gambar 1 dan 2. Contoh hoaks yang ditemukan dan telah diklarifikasi oleh Kominfo



(Sumber: Kominfo)

KETERGANTUNGAN PADA MEDIA DIGITAL DI MASA PANDEMI

Selama masa pandemi, penggunaan media sosial dan pesan elektronik meningkat tajam sejalan dengan menurunnya interaksi tatap muka dan aktivitas di luar ruangan. Sebagian besar masyarakat juga memiliki keinginan lebih besar untuk mencari informasi di internet karena COVID-19 merupakan penyakit baru. Peningkatan jumlah pengguna internet dan media sosial menunjang peningkatan infodemic karena internet dapat dengan cepat menghubungkan individu yang memiliki ide, persepsi dan minat yang sama. Di lain sisi, waktu yang tersedia di masa krisis sangat terbatas untuk menganalisis dan mengevaluasi akurasi sebuah informasi.

DATA PENGGUNAAN MEDIA BERBASIS DIGITAL DI INDONESIA (TAHUN 2021)

Hootsuite, sebuah perusahaan yang bergerak di bidang pengelolaan akun media sosial, melakukan analisis data survey dan data yang diperoleh dari berbagai media digital secara rutin setiap tahun untuk menunjukkan penggunaan media digital di berbagai negara di dunia, salah satunya Indonesia. Hootsuite menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 73,7% (202,6 juta) pengguna internet dan 61,8% (170 juta) pengguna media sosial dari 274,9 juta penduduk Indonesia di tahun tersebut (Gambar 3).

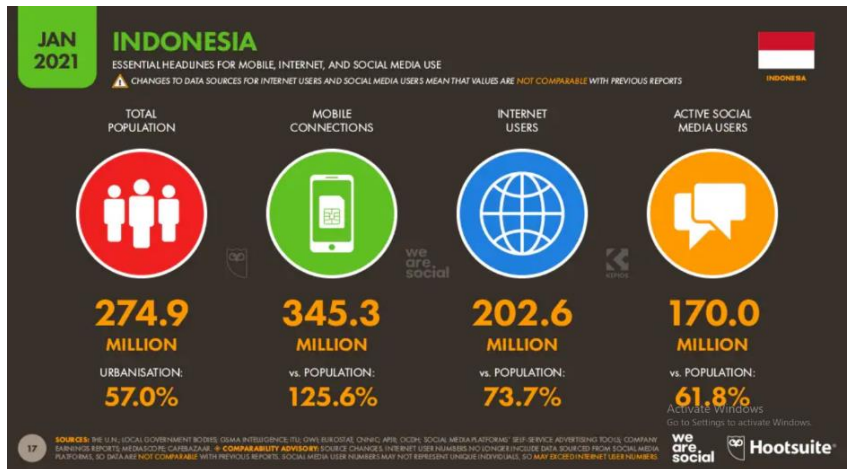
Jika dibandingkan dengan data tahun 2020, terdapat peningkatan jumlah pengguna internet sebanyak 27 juta atau sebesar 15,5% dan peningkatan jumlah pengguna media sosial sebanyak 10 juta atau sebesar 6,3%, walaupun disebutkan bahwa terdapat perbedaan cara pengambilan data untuk kedua variabel tersebut sehingga data kedua tahun tersebut tidak bisa dibandingkan secara langsung (Gambar 4).

Dari data yang dikumpulkan oleh Hootsuite, terlihat juga bahwa rata-rata lama waktu yang dihabiskan penduduk Indonesia untuk menggunakan internet adalah 8 jam 52 menit, menggunakan media sosial 3 jam 14 menit, dan menonton televisi 2 jam 50 menit (Gambar 5). Aktivitas yang dilakukan penduduk Indonesia secara online sebagian besar adalah menonton video (98,5%), mendengarkan musik streaming (84,0%) dan menonton vlog (74,3%).

Diketahui pula bahwa sebagian besar audiens iklan yang muncul di media sosial adalah kelompok usia 18-34

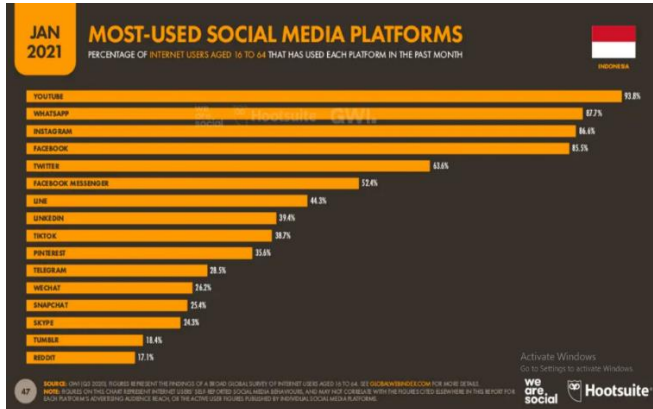
tahun dan lima platform media sosial yang paling sering diakses oleh pengguna internet usia 16-64 tahun di Indonesia berturut-turut adalah Youtube (93,8%), Whatsapp (87,7%), Instagram (86,6%), Facebook (85,5%) dan Twitter (63,6%) (Gambar 6).

Gambar 3. Data pengguna internet dan media sosial di Indonesia



(Sumber: Hootsuite, 2021)

Gambar 6. Platform media sosial yang paling sering digunakan oleh pengguna internet di Indonesia dalam sebulan terakhir



(Sumber: Hootsuite, 2021)

CARA MENGLARIFIKASI HOAKS DAN APA YANG HARUS DILAKUKAN

Dengan tingginya ketergantungan masyarakat terhadap media digital dalam mengakses informasi di masa pandemi dan banyaknya hoaks yang beredar di media digital, masyarakat diharapkan mampu untuk mengidentifikasi hoaks dan mengetahui apa yang harus dilakukan setelahnya. Berikut ini adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan untuk mengidentifikasi hoaks:

1. Perhatikan siapa yang menjadi sumber informasi
Masyarakat perlu memastikan terlebih dahulu apakah pihak yang menyebarkan informasi adalah

orang/institusi/organisasi yang memiliki kompetensi sesuai dengan informasi yang disampaikan sehingga dapat dipercaya. Masyarakat bisa mencari informasi yang bersumber dari institusi pemerintah atau organisasi kesehatan resmi seperti dari Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan dan WHO sehingga informasi tersebut dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

2. Cek silang dengan sumber informasi yang lain

Jika masyarakat memperoleh informasi yang meragukan, perlu untuk melakukan cek silang dengan sumber informasi lain yang memiliki kompetensi dan dapat dipercaya. Jika sumber lain yang dapat dipercaya juga menyatakan hal yang sama, maka informasi tersebut kemungkinan besar dapat dipercaya. Sebaliknya, jika informasi dari sumber lain justru banyak yang berbeda atau bertolak belakang dengan informasi yang diterima, maka informasi tersebut perlu diragukan kebenarannya.

3. Perhatikan bahasa, intonasi dan kesalahan pengetikan

Jika kata-kata yang digunakan terkesan terlalu membesar-besarkan isu yang diangkat dan dengan intonasi yang sangat meyakinkan, sebuah informasi perlu dipastikan kembali kebenarannya dengan melakukan cek silang dari sumber lainnya. Seringkali informasi yang tidak benar justru disebarkan dengan bahasa yang sangat meyakinkan, yang bertujuan

untuk mengajak atau memprovokasi masyarakat untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan harapan pemberi pesan. Selain bahasa dan intonasi, kesalahan pengetikan juga dapat menjadi salah satu indikator apakah informasi tersebut dibuat secara profesional atau tidak.

4. Periksa kualitas dan sumber foto atau gambar yang digunakan

Jika informasi yang diterima menggunakan foto atau gambar tertentu, perlu diperhatikan apakah kualitas gambar tersebut bagus atau terkesan kabur (kurang tajam). Umumnya informasi dari sumber yang kredibel akan menggunakan gambar dengan kualitas yang baik. Selain itu, bisa dilihat juga dari mana sumber gambar tersebut dengan cara memasukkan *image address* gambar ke situs images.google.com.

5. Perhatikan apakah informasi yang diterima dengan sangat mudah menjadi viral atau tidak

Informasi yang tidak benar atau hoaks seringkali sangat mudah menjadi viral di media sosial, sehingga masyarakat perlu berhati-hati jika menerima informasi yang telah menjadi viral dalam waktu singkat. Selain viral atau tidaknya, perlu selalu diperhatikan juga hal-hal lainnya yang dapat menjadi petunjuk kebenaran sebuah informasi seperti yang telah dijelaskan di atas.

Masyarakat yang mengidentifikasi adanya hoaks diharapkan dapat melakukan upaya pelaporan menggunakan fitur Report Status di Facebook, Feedback di Google, Report Tweet dan Report di Instagram, atau dapat juga mengadukan konten negatif ke Kominfo, melalui email ke: aduankonten@mail.kominfo.go.id.

LITERASI DIGITAL

Upaya untuk mengenali dan melaporkan hoaks di media digital membutuhkan suatu kemampuan yang disebut sebagai literasi digital. Menurut UNESCO, literasi digital didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengakses, mengelola, memahami, mengkomunikasikan, mengevaluasi dan menciptakan informasi dengan tepat dan aman melalui teknologi digital. Literasi digital juga sering disebut sebagai literasi komputer, literasi informasi dan literasi media. Literasi digital berbeda dengan literasi kesehatan, yang mana menurut WHO, literasi kesehatan adalah tingkat pengetahuan, keterampilan dan kepercayaan diri untuk berperilaku yang bertujuan meningkatkan kesehatan personal dan komunitas melalui perubahan perilaku personal dan lingkungan. Tingkat pengetahuan yang dimaksud dalam literasi kesehatan tersebut tidak hanya berbasis pada media digital, tetapi juga termasuk kemampuan memahami informasi kesehatan di berbagai media lainnya.

Definisi literasi digital, perkembangan media digital dan berbagai manfaat dari literasi digital telah dituangkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik

Indonesia dalam media edukasi yang dapat dilihat pada Gambar 8 dan 9 di bawah ini.

Gambar 8. Media edukasi mengenai literasi digital

Apakah literasi digital?

Kecakapan menggunakan media digital dengan beretika dan bertanggung jawab untuk memperoleh informasi dan berkomunikasi

Literasi Digital membuat kita mampu:

- berpikir kritis, kreatif, dan inovatif
- memecahkan masalah
- berkomunikasi dengan lebih lancar
- berkolaborasi dengan lebih banyak orang

Mengapa literasi digital penting?

Informasi bisa didapatkan

- di mana saja
- kapan saja
- oleh siapa saja

Komunikasi jadi

- lebih mudah
- lebih cepat
- lebih murah

Timeline of Digital Media:

- 1992: Gawai (smartphone)
- 1981: Komputer Jaring (laptop)
- 1975: Komputer Pribadi (Personal Computer)
- 1925: Televisi
- 1894: Radio
- 1876: Telepon
- 1837: Telegram
- 1607: Koran
- 534: Pengiriman Surat
- 534: Merpati Pos

(Sumber: Kemendikbud RI)

Gambar 9. Manfaat Literasi Digital



(Sumber: Kemendikbud RI)

STATUS LITERASI DIGITAL DI INDONESIA

Sebuah Survei Status Literasi Digital memetakan kondisi dan status literasi digital masyarakat di 34 provinsi di Indonesia untuk mendukung gerakan SiBerkreasi. Survei tersebut dilakukan pada tanggal 18-31 Agustus 2020 melalui wawancara secara tatap muka dengan 1670 responden yang merupakan pengguna internet berusia 13 hingga 70 tahun. Survei tersebut mengacu pada “A Global Framework of Reference on Digital Literacy Skills” yang dikembangkan oleh UNESCO pada tahun 2018.

Hasil survei menunjukkan bahwa literasi digital di Indonesia belum mencapai level yang diharapkan. Indeks literasi digital di Indonesia hanya berada pada nilai 3,47 sedangkan indeks tertinggi berada pada nilai 5. Survei tersebut lebih jauh menunjukkan bahwa 30-60% responden pernah terpapar oleh hoaks dan hanya 21-36% yang mengaku mampu mengidentifikasi hoaks. Walaupun 40-55% responden mengatakan mereka tidak akan pernah membagikan hoaks ke orang lain, 11% mengatakan mereka pernah membagikan hoaks kepada orang lain. Selain itu, diketahui pula bahwa 35,7% responden pernah menerima hoaks tentang bawang putih sebagai obat COVID-19 dan 53,7% mengatakan memiliki keinginan untuk membagikan hoaks tentang bawang putih tersebut ke orang lain.

UPAYA UNTUK MENINGKATKAN LITERASI DIGITAL

Rendahnya status literasi digital di Indonesia menunjukkan perlunya upaya yang lebih komprehensif untuk meningkatkan indeks literasi digital masyarakat Indonesia, yang dapat terdiri dari beberapa pendekatan di bawah ini:

1. Kolaborasi yang kuat dan berkelanjutan antara komunitas, platforms media sosial dan pemerintah.
2. Kampanye terkait literasi digital dibutuhkan untuk mengedukasi dan memberdayakan masyarakat di berbagai lapisan.

3. Keterlibatan komunitas perlu dimulai dari tingkat keluarga sebagai lini pertama yang mampu mengidentifikasi, menyaring dan membagikan informasi yang benar ke masyarakat sekitar.
4. Literasi digital perlu menjadi bagian dari kurikulum pendidikan sejak dini.
5. Diperlukan aturan yang ketat oleh pemerintah terkait penanggulangan disinformasi di media digital.

PENGEMBANGAN MEDIA EDUKASI DIGITAL DI MASA PANDEMI

Dengan mempertimbangkan fenomena infodemik dan dampaknya yang signifikan, tingginya ketergantungan masyarakat terhadap media digital untuk mengakses informasi, serta rendahnya literasi digital masyarakat Indonesia, perlu diperhatikan beberapa hal di bawah ini saat mengembangkan media edukasi kesehatan berbasis digital:

1. Eksplor informasi apa saja yang masih dibutuhkan oleh masyarakat. Dengan begitu banyaknya informasi yang beredar, perlu diidentifikasi secara spesifik informasi apa saja yang masih dibutuhkan oleh kelompok masyarakat yang berbeda-beda.
2. Pahami karakteristik kelompok masyarakat sasaran dari sisi literasi digitalnya, umur, tingkat pendidikan, budaya dan kebiasaan, status sosial ekonomi, dan karakteristik lainnya.

3. Ketahui media dan platforms apa saja yang terbanyak diakses oleh kelompok masyarakat sasaran.
4. Pahami aktivitas kelompok sasaran saat menggunakan media digital sehari-hari, misal: apakah menonton video online, berkomunikasi melalui media sosial, membaca berita, mendengarkan musik dll.
5. Pastikan terlebih dahulu bahwa informasi yang akan disampaikan benar (bukan hoaks).
6. Pastikan bahasa yang digunakan sederhana dan mudah dipahami oleh kelompok masyarakat sasaran.

PEMILIHAN TOPIK EDUKASI KESEHATAN DAN PENYUSUNAN SKENARIO/OUTLINE VIDEO



Dr. dr. Dyah Kanya Wati, Sp.A(K)

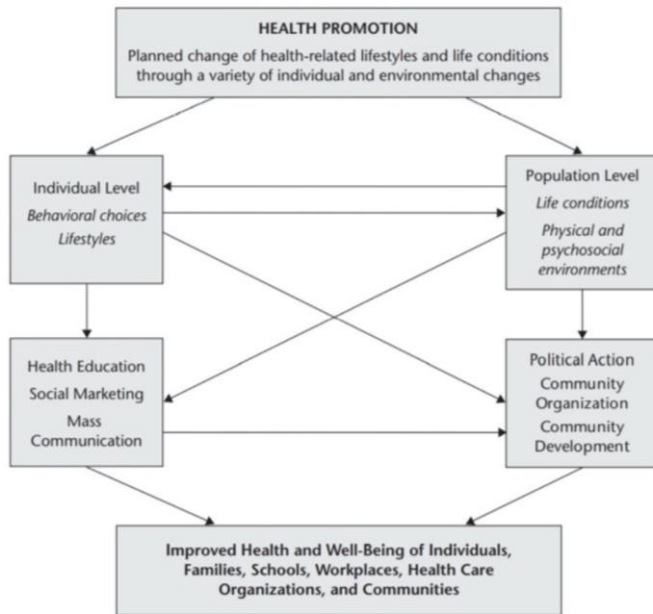
dr. Wayan Agus Arisnawan, Sp.KKLP

Promosi kesehatan merupakan langkah yang tepat untuk memandirikan masyarakat agar mengetahui dan dapat mendeteksi secara dini masalah kesehatan. Seorang dokter perlu dibekali ilmu promosi kesehatan dengan harapan dapat membantu pemerintah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Promosi kesehatan di masyarakat memerlukan strategi yang berpegang pada interaksi dinamis pada individu dan target promosi kesehatan itu sendiri yaitu seluruh populasi yang dituju. Tujuan promosi kesehatan ada 2 yaitu tujuan utama, tercapainya perilaku sehat masyarakat sebagai akibat dari adanya penyuluhan kesehatan, sedangkan tujuan khususnya adalah suatu perumusan perilaku yang meliputi peningkatan pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat sebagai akibat adanya promosi kesehatan. Sasaran promosi kesehatan bisa merupakan individu, masyarakat, juga dapat dilakukan sektor pemerintah, lintas sektor, polisi, swasta bahkan dapat diberikan pada petugas kesehatan.

Secara umum peran promosi kesehatan itu sendiri apapun media promosi yang digunakan adalah untuk :

menjaga dan mendukung hak asasi masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia, meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya masyarakat tentang pentingnya kesehatan, meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap masalah kesehatan, mengalihkan subsidi pemerintah pada bidang kuratif dan rehabilitative, menambah wawasan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan, pendidikan dan pelatihan. Dapat menciptakan sumber daya manusia yang baik.

Gambar 1. Interaksi Promosi Kesehatan (Fertman dan Allensworth, 2010)



Keberhasilan suatu promosi kesehatan bukan hanya tergantung pada media promosi yang digunakan tapi juga tergantung beberapa faktor seperti, pengetahuan, sikap dan kepercayaan, ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan serta lingkungan fisik yang mendukung. Keberhasilan suatu promosi juga sangat ditentukan oleh perundang-undangan yang berlaku, peraturan serta pengendalian dan pengawasan yang ada. Hambatan yang terjadi pada beberapa aspek akan bisa diatasi jika dibuat sistem regulasi yang sesuai dengan target promosi kesehatan yang diinginkan.

Pemilihan media promosi berupa video merupakan suatu media yang paling efektif dilakukan dan mampu mengatasi barrier fisik, dapat mengakses audiens lebih luas dan multi dimensi. Video juga mampu menampilkan audio, visual maupun teks sehingga informasi yang disampaikan dapat dimengerti lebih baik. Penggunaan video berbasis media sosial salah satunya adalah yang berplatform you tube merupakan salah satu media yang efektif saat ini, mengingat jumlah pengguna internet di Indonesia mencapai 202 juta orang sedangkan 170 juta di antaranya telah menggunakan media sosial dan media sosial yang paling banyak adalah media you tube.

Pemilihan topik edukasi dalam platform youtube hampir sama secara umum dengan bentuk promosi kesehatan lainnya. Mengenali audiens adalah hal yang penting. Tingkat pendidikan, sosial ekonomi serta usia adalah hal yang penting. Demikian juga adalah masalah gender, adat istiadat dan kepercayaan masyarakat adalah hal yang penting untuk dipikirkan. Hal yang membedakan adalah topik harus

menarik dan bermanfaat dan perlu dipikirkan agar menghubungkan dengan topik yang viral saat itu. Topik viral yang dimaksud bukan viral dalam artian tidak terbatas namun secara khusus adalah topik yang merupakan sumber kegelisahan masyarakat di bidang kesehatan.

Penyusunan skenario di media sosial dengan platform youtube ini memerlukan perhatian yang khusus pada intonasi bicara dan visualisasi saat penyampaian. Secara umum penyusunan skenario dapat disusun sebagai berikut, mulai dengan brief, menuliskan kerangka materi secara garis besar, menyusun dialog dengan menggunakan bahasa dan gaya penyampaian. Dengan latar belakang audiens dan menggunakan kata yang sederhana, efektif dan menarik. Penutup dipikirkan agar menyimpulkan dan menekankan pada hal-hal yang penting. Setiap tayangan sebaiknya disertai dengan “*take home message*” yang merupakan bagian yang sangat terkait dengan penutup tadi. Pesan yang dikemas dalam tayangan di akhir video ini merupakan inti dari video yang menjadikan setiap tayangan menjadi penting di mata penonton.

Gambar 2. Youtube sebagai media penyuluhan



(Sumber: Youtube)

Berbeda dengan penyuluhan langsung yang response dapat langsung dilihat namun penyuluhan berbasis media sosial terutama youtube ini response target penyuluhan dapat dilihat langsung dan tidak langsung. Menjadi langsung jika langsung mendapatkan penonton namun menjadi tidak langsung jika belum mendapatkan response saat ditayangkan. Untuk itu menjadi penting dalam mempelajari audiens dari waktu ke waktu sehingga materi yang disampaikan tetap disukai oleh penonton.

Menguasai materi yang disampaikan adalah hal yang penting sehingga diperlukan naskah atau skrip yang memadai seperti yang sudah disampaikan di atas sehingga video

edukasi berbasis platform youtube terlihat dikerjakan secara profesional dan mudah untuk disimak.

KESIMPULAN

Promosi kesehatan melalui video dan berbasis media sosial dengan platform you tube adalah bentuk promosi kesehatan yang memiliki peluang untuk berkembang pesat di masa depan. Konsep promosi kesehatan yang diterapkan memiliki konsep yang sama dengan penyuluhan secara langsung namun sangat diperlukan perubahan dan evaluasi proses yang dinamis berdasarkan minat penonton yang mengakses video sehingga dapat berkembang dengan baik dan mencapai sasaran yang diinginkan.

ASPEK ETIKA DALAM PEMBUATAN VIDEO EDUKASI KESEHATAN



**Prof. Dr. dr. I Gde Raka Widiana, Sp.PD,
KGGH, FINASIM**

DEFINISI ETIK DAN SUBYEK INFORMASI

Aspek Etik mengenai informasi kesehatan dapat dipandang dari sisi pilar etik secara umum, yaitu:

1. Beneficence, ke-bermanfaat-an bagi masyarakat, informasi yang berbasis bukti, dan pada akhirnya meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku masyarakat.
2. Non-Maleficence, yaitu informasi yang disampaikan tidak menyebabkan kecemasan dan kebingungan dalam masyarakat
3. Justice, yaitu seluruh lapisan masyarakat mendapat kesempatan sama untuk mengakses informasi
4. Otonomi, kebebasan untuk memilih informasi (*freedom of information*)

Subyek informasi edukasi kesehatan adalah masyarakat dan individu di masyarakat dengan karakteristik tertentu. Masyarakat yang mampu memilih dan menyerap informasi dengan baik umumnya adalah mereka yang

tereduksi baik (kritis)

INFORMASI DALAM DUNIA MAYA

Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia, Pasal 12 dinyatakan bahwa, “Dalam melakukan pekerjaannya seorang dokter wajib memperhatikan keseluruhan aspek pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), baik fisik maupun psiko-sosial-kultural pasiennya serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian sejati masyarakat.” Dalam perkembangan teknologi internet selain media konvensional, berkembang media sosial dengan cepat. Media konvensional ini dikenal dengan *mainstream media*.

Suatu fenomena dalam dunia jurnalisme adalah “*Bad news is good news...good news is no news*”, artinya berita yang kontroversial dan buruk dicari oleh pembaca, walaupun berita ini tidak benar (hoax). Platform media sosial seperti Facebook, Twitter, WhatsApp, Instagram, dan lainnya menjadi sarana efektif untuk menciptakan dan mendistribusikan hoaks. Setiap orang bisa menjadi “wartawan”, “reporter”;” komentator”, “kolumnis”, “ahli dadakan”.

Sedangkan *mainstream media* terikat kepada etika jurnalisme, (diawasi oleh Komisi Penyiaran) dan regulasi seperti Undang-undang pers. Dengan demikian kehadiran media sosial ini menyebabkan kekacauan informasi dan berpotensi pada kekacauan sosial politik dan ekonomi. Internet dapat dipandang sebagai sebagai “monster Frankenstein” yang memakan penciptanya. Hal ini

disebabkan oleh kecepatan dan daya sebar yang sulit dikontrol khususnya penyebaran berita hoax ini.

Selain itu di dunia informasi dikenal teori konspirasi dan penjelasan/teori resmi. Teori atau penjelasan alternatif (oleh pihak-pihak berlawanan) selalu mengiringi penjelasan resmi oleh pemerintah atau dunia sains oleh para ahli. Banyak yang menyatakan era informasi saat ini menyebutkan era disruptif, tidak menentu dan berubah secara cepat.

HOAX (BERITA PALSU)

Berita palsu yang banyak tersebar di media sosial, dibuat dengan sengaja bertujuan dan memiliki motif: 1) Berburu “klik” agar menghasilkan uang dalam waktu singkat dengan menyisipkan iklan dan insentif uang dari media platform; 2) Untuk kepentingan propaganda dalam bidang politik, ekonomi dan budaya; 3) Mencari perhatian publik secara berlebihan (*Excessive Attention Seeker*). Dalam masa pandemi saat ini, masyarakat yang awam dan kurang pendidikan sering mengalami kebingungan informasi dan kecemasan. Salah satu cara untuk mengatasi kecemasan ini adalah mencari informasi alternatif. Informasi alternatif ini sulit divalidasi dan dikontrol dan cenderung menyebabkan misinformasi dan disinformasi. Misinformasi dan disinformasi dapat berupa:

1. Satire/parodi: tidak ada niat untuk merugikan, namun berpotensi untuk mengelabui
2. Konten yang menyesatkan: penggunaan informasi sesat untuk membongkar sebuah isu

3. Konten tiruan: sumber asli ditiru
4. Konten palsu: konten sepenuhnya salah, digunakan untuk menipu atau merugikan
5. Koneksi salah: judul tidak sesuai dengan konten
6. Konten yang salah: konten asli dipadankan dengan konteks informasi salah
7. Konten yang dimanipulasi:
8. Informasi atau gambar asli dimanipulasi untuk menipu

Beberapa contoh tersebarnya hoax di internet, dapat digolongkan sebagai berikut:

1. Logik namun tak saintifik mengenai penggunaan larutan pemutih atau desinfectan secara sistemik (oral dan suntikan), seperti uraian di bawah.

"U.S. President Donald Trump.

The incredulous remarks of the U.S. President prompted sharp criticism from health experts who warned people against injecting or ingesting disinfectants, which are highly toxic.

President Donald Trump has suggested the possibility of studying injecting disinfectants into coronavirus (COVID-19) patients or bringing UV light "inside" their bodies to kill the deadly virus, drawing immediate

flak from American health experts who urged people not to listen to such “dangerous” advice.”

2. Disinformasi respon imun ADE pada vaksinasi COVID-19 yang mengkaitkan suatu fenomena lain tanpa bukti langsung, seperti contoh laman di bawah ini.

Gambar 1. Contoh laman disinformasi



Ibu yang sebelumnya sudah diklarifikasi, disebarkan kembali berkaitan dengan program vaksinasi yang saat ini sedang berlangsung. Video tentang respon imun ADE (Antibody-dependent Enhancement), yang berdasarkan hasil penelitian hingga saat ini TIDAK ditemukan karena penyakit virus corona pada manusia TIDAK memiliki atribut klinis, epidemiologis, biologis, atau patologis dari penyakit ADE.

(Sumber: Google)

3. Klaim tidak berdasar dan berbasis bukti dan meresahkan masyarakat mengenai peranan obat pada pasien COVID-19, seperti laman di bawah ini.

Gambar 2. Contoh klaim tidak berdasar

Heboh dr Louis Owien Tak Percaya Covid-19, Ini Kata Dokter Lulusan Amerika Asal Purbalingga



(Sumber: Google)

4. Klaim produk susu pada pasien COVID-19 yang tidak berbasis bukti yang berdampak pemasaran barang/ekonomi, seperti laman di bawah ini.

Gambar 3. Contoh Klaim Tidak Berdasar

Terkuak! Fakta di Balik Mitos Susu Beruang Bisa Obati COVID-19

Achmad Reyhan Dwianto - dietikHealth



(Sumber: Google)

STRUKTUR MEDIA EDUKASI

Dalam membuat konten video media edukasi kesehatan, proses pembuatan video meliputi: 1) Tentukan Target luaran edukasi yang diinginkan. Setiap edukasi memiliki target pembelajaran mengenai: menambah pengetahuan, memperbaiki sikap dan meningkatkan keterampilan; 2) Tetapkan strategi pembelajaran dapat meliputi kuliah, demo atau praktek; 3) Tentukan konten atau isi sesuai materi yang ingin disampaikan dan 4) kalau memungkinkan dilakukan pre dan post test.

Sifat materi edukasi kesehatan untuk masyarakat umum harus bersifat: 1) Ilmiah Populer, dengan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat awam; 2) Berdasarkan bukti, yang bersumber dari penelitian ilmiah, bermanfaat dan mampu-laksana; 3) Disampaikan dengan bahasa awam/semi-ilmiah; 4) Miliki tujuan promotif dan preventif; 5) Proporsional, tidak melebih-lebihkan, dan 6) Tidak menyesatkan dan membingungkan.

Berbasis bukti ilmiah, memiliki pengertian, mengandung pengertian: 1) Sahih, artinya informasi yang disampaikan berasal dari penelitian sistematis dan valid; 2) Penting, mengandung pengertian memiliki manfaat yang jelas; 3) Mampu-laksana, artinya dapat dilaksanakan dengan kondisi lokal yang ada.

Berikut ini contoh Informasi yang menyesatkan pada promosi obat dengan video buat orang awam:

“Obat kami (obat temuan kami) menyembuhkan seluruh dari 20 pasien COVID-19”

Kesimpulan bagi orang awam: *obat manjur*

Namun orang ilmiah akan bertanya:

Apakah obat ini diberikan pada COVID-19 berat?

Jawabannya *tidak, pasien yang diamati adalah COVID-19 bergejala ringan.*

Kalau COVID-19 dengan gejala ringan, tidak diobati bagaimana hasilnya? Jawabannya, *semua juga sembuh.*

Jadi, tidak bedanya atau tidak bermanfaat

Penggunaan video di media sosial memiliki beberapa keunggulan, seperti: 1) Konten visual dan verbal memiliki kemampuan penyampaian pesan yang lebih komprehensif; 2) Teknik animasi yang dipakai dapat mempermudah pesan yang disampaikan untuk dipahami dan menjadi lebih menarik.

Seringkali bukti ilmiah yang dipakai sebagai dasar ilmiah sebuah informasi bersifat pseudosain. Kita harus bedakan antara sains dan pseudosains. Sains adalah “pengetahuan yang diperoleh melalui pembelajaran dan pembuktian” atau “pengetahuan yang melingkupi suatu kebenaran umum dari hukum – hukum alam yang terjadi misalnya didapatkan dan dibuktikan melalui metode ilmiah. Sedangkan, pseudosains adalah sebuah pengetahuan, praktek, medologi, pengetahuan, informasi yang seolah-olah ilmiah, akan tetapi tidak mengikuti metode ilmiah dan tidak

atau belum atau bahkan gagal diuji secara ilmiah. Banyak informasi mengenai teknik pengobatan dan obat di media sosial yang bersifat pseudosain yang mencampuradukan dengan sains, sehingga seolah-olah berbasis sains, misalnya kemampuan magnet dalam batu dapat menyembuhkan penyakit aterosklerosis pembuluh darah.

Materi naskah dalam video yang disusun harus mempertimbangkan aspek etik dalam publikasi seperti: 1) Plagiarisme; 2) Fraud dan 3) Misconduct. Plagiarisme (Menurut Permendiknas No. 17 Tahun 2010) adalah “Perbuatan secara sengaja atau tidak sengaja dalam memperoleh atau mencoba memperoleh kredit atau nilai untuk suatu karya ilmiah, dengan mengutip sebagian atau seluruh karya/ataukarya ilmiah pihak lain yang diakui sebagai karya ilmiahnya, tanpa menyatakan sumber secara tepat dan memadai.” Ruang lingkup

Karya ilmiah plagiat dapat juga dipresentasikan, berupa:

1. Presentasi di depan khalayak umum atau terbatas;
2. Presentasi melalui radio/televisi/video/cakram padat/cakram video digital; atau
3. Bentuk atau cara lain sejenis yang tidak termasuk dalam nomor 1 dan 2.

Sedangkan Fraud didefinisikan sebagai penipuan yang dilakukan secara sengaja untuk mendapat keuntungan pribadi atau merugikan pihak lain dengan cara melakukan falsifikasi (memalsukan). Fabrikasi adalah perbuatan mengarang-ngarang data yang menyesatkan. Fraud ini termasuk Plagiarisme.

Scientific Misconduct didefinisikan sebagai pelanggaran terhadap perilaku menyimpang dari praktek-praktek ilmiah baku dan diterima secara umum. Karakteristik yang sering ditemui pada pelaku *Misconduct*, seperti tidak memiliki pengetahuan dan pengalaman serta keterampilan yang cukup namun memiliki arogansi, keinginan untuk mendapatkan kehormatan dan pengakuan yang tinggi tanpa disertai kinerja yang memadai.

Selain itu terdapat sifat rakus, keinginan untuk mendapatkan reputasi yang tinggi tanpa disertai kemampuan yang memadai. Ambisi, keinginan untuk mendapatkan kredit dengan cepat tanpa memperhatikan kemampuan yang ada yang disertai kemalasan dan ketidakjujuran sering menyadi sifat pelaku *misconduct* ini. Kemalasan sering melahirkan ketidakjujuran akibat target kerja yang tinggi dan menggampangkan masalah yang dihadapi. Etika buruk ini disebabkan oleh sikap dan perilaku buruk. Sering kali masyarakat ilmiah tidak menyadari perilaku penulis yang sangat produktif namun di luar batas kewajaran.

Berikut tips merancang konten video edukasi kesehatan: 1) Tentukan siapa *target audience*; 2) Tentukan tujuan dan target edukasi yang disampaikan, dan susun strategi pembelajaran; 3) Sampaikan materi video secara ilmiah atau semi-ilmiah atau ilmiah populer, sesuai dengan *target audience* yang telah ditentukan; 4) Susun konten yang bersifat sah, penting, mampu laksana, bebas Fraud/plagiarisme dan misconduct; 5) Lakukan inovasi video, dan 6) Lakukan evaluasi dan revisi.

KESIMPULAN

Dokter memiliki kewajiban menyebarkan informasi edukasi kesehatan seperti penggunaan video di media sosial. Informasi yang disebarkan harus benar, bermanfaat dan mampulaksana, serta bersifat mendidik. Konten yang dibuat tidak mengandung unsur plagiarisme, dilakukan dengan integritas dan kejujuran ilmiah tinggi, tidak menyesatkan dan membuat kebingungan, namun mencerahkan dan meninspirasi. Konten video disampaikan dengan cara mudah untuk dimengerti oleh masyarakat. Tujuan akhir dari edukasi ini adalah dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat.

HAK ATAS KEKAYAAN INTELEKTUAL (HAKI) DALAM DUNIA PENDIDIKAN



**dr. Erfen Gustiawan Suwangto, Sp.KKLP, SH,
MH (Kes.), FISCAM**

Dalam literatur Anglo saxon dikenal istilah *Intellectual Property Rights*.

KONSEP HAKI

Dalam terjemahan Bahasa Indonesia menjadi 2 macam istilah hukum:

1. Hak Milik Intelektual.
2. Hak Kekayaan Intelektual.

Meliputi:

Hak milik hasil pemikiran (intelektual), melekat pada pemiliknya, bersifat tetap, dan khusus (eksklusif);

Hak yang diperoleh pihak lain atas ijin pemilik dan bersifat sementara;

HAKI merupakan benda tak berwujud hasil kegiatan intelektual/daya cipta manusia yg diungkapkan kedalam suatu bentuk ciptaan atau penemuan tertentu. Kegiatan intelektual/daya cipta terdapat dalam bidang Ilmu

Pengetahuan, Seni dan Teknologi. Contohnya Hak Cipta, Merek dan Paten.

Hak yg diperoleh pihak lain atas ijin pemilik, misalnya hak untuk mengumumkan, hak utk menggunakan pada produk tertentu, atau hak utk menghasilkan produk tertentu. Contoh: Lisensi

HAKI bersifat abstrak terpisah dengan benda material bentuk jelmaannya, contohnya:

1. Hak Cipta merupakan Ide dibidang ilmu pengetahuan disebut HAKI, benda material bentuk jelmaannya adalah BUKU.
2. Hak Cipta dibidang seni disebut HAKI, bentuk jelmaannya adalah LAGU, LUKISAN, TARIAN.
3. Hak Merek merupakan Ide di bidang Ilmu pengetahuan yg disebut HAKI benda material bentuk jelmaannya adalah Merek dagang atau Jasa.
4. Paten adalah Ide dibidang teknologi yg disebut HAKI benda material bentuk jelmaannya antara lain TV, Proses pembuatan obat, proses pembuatan minuman coca cola dan lain-lain.

LINGKUP HAKI

HAKI menjadi objek hak karena itu bisa “beralih” dan “dialihkan”. “Beralih” berarti bisa menjadi objek waris; “Dialihkan” berarti bisa dilisensikan, dijual, dihibahkan, diwasiatkan, diwakafkan, dan lain-lain.

HAK CIPTA

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta:

1. Hak Cipta adalah hak eksklusif pencipta yang timbul secara otomatis berdasarkan prinsip deklaratif setelah suatu ciptaan diwujudkan dalam bentuk nyata tanpa mengurangi pembatasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Pencipta adalah seorang atau beberapa orang yang secara sendiri-sendiri atau bersama-sama menghasilkan suatu ciptaan yang bersifat khas dan pribadi.
3. Ciptaan adalah setiap hasil karya cipta di bidang ilmu pengetahuan, seni, dan sastra yang dihasilkan atas inspirasi, kemampuan, pikiran, imajinasi, kecekatan, keterampilan, atau keahlian yang diekspresikan dalam bentuk nyata.
4. Pemegang Hak Cipta adalah Pencipta sebagai pemilik Hak Cipta, pihak yang menerima hak tersebut secara sah dari Pencipta, atau pihak lain yang menerima lebih lanjut hak dari pihak yang menerima hak tersebut secara sah.
5. Hak Terkait adalah hak yang berkaitan dengan Hak Cipta yang merupakan hak eksklusif bagi pelaku pertunjukan, producer fonogram, atau lembaga Penyiaran.

Undang-Undang Hak Cipta berlaku terhadap:

1. Semua Ciptaan dan produk Hak Terkait warga negara, penduduk, dan badan hukum Indonesia;

2. Semua Ciptaan dan produk Hak Terkait bukan warga negara Indonesia, bukan penduduk Indonesia, dan bukan badan hukum Indonesia yang untuk pertama kali dilakukan Pengumuman di Indonesia;
3. Semua Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dan pengguna Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait bukan warga negara Indonesia, bukan penduduk Indonesia, dan bukan badan hukum Indonesia dengan ketentuan:
 - a) Negeranya mempunyai perjanjian bilateral dengan negara Republik Indonesia mengenai perlindungan Hak Cipta dan Hak Terkait; atau
 - b) Negeranya dan negara Republik Indonesia merupakan pihak atau peserta dalam perjanjian multilateral yang sama mengenai perlindungan Hak Cipta dan Hak Terkait.

Hak Cipta merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi. Hak moral merupakan hak yang melekat secara abadi pada diri Pencipta untuk:

1. Tetap mencantumkan atau tidak mencantumkan namanya pada salinan sehubungan dengan pemakaian Ciptaannya untuk umum;
2. Menggunakan nama aliasnya atau samarannya;
3. Mengubah Ciptaannya sesuai dengan kepatutan dalam masyarakat;
4. Mengubah judul dan anak judul Ciptaan; dan
5. Mempertahankan haknya dalam hal terjadi distorsi Ciptaan, mutilasi Ciptaan, modifikasi Ciptaan, atau hal yang bersifat merugikan kehormatan diri atau reputasinya.

Hak moral tidak dapat dialihkan selama Pencipta masih hidup, tetapi pelaksanaan hak tersebut dapat dialihkan dengan wasiat atau sebab lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan setelah Pencipta meninggal dunia.

Dalam hal terjadi pengalihan pelaksanaan hak moral, penerima dapat melepaskan atau menolak pelaksanaan haknya dengan syarat pelepasan atau penolakan pelaksanaan hak tersebut dinyatakan secara tertulis.

Hak ekonomi merupakan hak eksklusif Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk mendapatkan manfaat ekonomi atas Ciptaan. Pencipta atau Pemegang Hak Cipta memiliki hak ekonomi untuk melakukan:

1. Penerbitan Ciptaan;
2. Penggandaan Ciptaan dalam segala bentuknya;
3. Penerjemahan Ciptaan;
4. Pengadaptasian, pengaransemenan, atau pentransformasian Ciptaan;
5. Pendistribusian Ciptaan atau salinannya;
6. Pertunjukan Ciptaan;
7. Pengumuman Ciptaan;
8. Komunikasi Ciptaan; dan
9. Penyewaan Ciptaan.

Setiap Orang yang melaksanakan hak ekonomi wajib mendapatkan izin Pencipta atau Pemegang Hak Cipta.

Setiap Orang yang tanpa izin Pencipta atau Pemegang Hak Cipta dilarang melakukan Penggandaan dan/atau Penggunaan Secara Komersial Ciptaan.

Pengelola tempat perdagangan dilarang membiarkan penjualan dan/atau penggandaan barang basil pelanggaran Hak Cipta dan/atau Hak Terkait di tempat perdagangan yang dikelolanya.

Hak ekonomi untuk melakukan Pendistribusian Ciptaan atau salinannya tidak berlaku terhadap Ciptaan atau salinannya yang telah dijual atau yang telah dialihkan kepemilikan Ciptaan kepada siapapun.

Hak ekonomi untuk menyewakan Ciptaan atau salinannya tidak berlaku terhadap Program Komputer dalam hal Program Komputer tersebut bukan merupakan objek esensial dari penyewaan.

Hak Cipta merupakan Benda bergerak tidak berwujud. Hak Cipta dapat beralih atau dialihkan, baik seluruh maupun sebagian karena:

1. Pewarisan;
2. Hibah;
3. Wakaf;
4. Wasiat;
5. Perjanjian tertulis; atau
6. Sebab lain yang dibenarkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Hak Cipta dapat dijadikan sebagai objek jaminan fidusia. Hak ekonomi atas suatu Ciptaan tetap berada di tangan Pencipta atau Pemegang Hak Cipta selama Pencipta atau Pemegang Hak Cipta tidak mengalihkan seluruh hak ekonomi dari Pencipta atau Pemegang Hak Cipta tersebut kepada penerima pengalihan hak atas Ciptaan.

Hak ekonomi yang dialihkan Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk seluruh atau sebagian tidak dapat dialihkan untuk kedua kalinya oleh Pencipta atau Pemegang Hak Cipta yang sama.

Ciptaan buku, dan/atau semua hasil karya tulis lainnya, lagu dan/atau musik dengan atau tanpa teks yang dialihkan dalam perjanjian jual putus dan/atau pengalihan tanpa batas waktu, Hak Ciptanya beralih kembali kepada Pencipta pada saat perjanjian tersebut mencapai jangka waktu 25 (dua puluh lima) tahun.

Hak Cipta yang dimiliki Pencipta yang belum, telah, atau tidak dilakukan Pengumuman, Pendistribusian, atau Komunikasi setelah Penciptanya meninggal dunia menjadi milik ahli waris atau milik penerima wasiat.

PENYELESAIAN SENGKETA

Penyelesaian sengketa Hak Cipta dapat dilakukan melalui alternatif penyelesaian sengketa, arbitrase, atau pengadilan. Pengadilan yang berwenang adalah Pengadilan Niaga.

Selain pelanggaran Hak Cipta dan/atau Hak Terkait dalam bentuk Pembajakan, sepanjang para pihak yang bersengketa diketahui keberadaannya dan/atau berada di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia harus menempuh terlebih dahulu penyelesaian sengketa melalui mediasi sebelum melakukan tuntutan pidana.

Pencipta, pemegang Hak Cipta dan/atau pemegang Hak Terkait atau ahli warisnya yang mengalami kerugian hak ekonomi berhak memperoleh Ganti Rugi.

Ganti Rugi diberikan dan dicantumkan sekaligus dalam amar putusan pengadilan tentang perkara tindak pidana Hak Cipta dan/atau Hak Terkait.

Pembayaran Ganti Rugi kepada Pencipta, Pemegang Hak Cipta dan/atau pemilik Hak Terkait dibayarkan paling lama 6 (enam) bulan setelah putusan pengadilan yang berkekuatan hukum tetap.

Atas permintaan pihak yang merasa dirugikan karena pelaksanaan Hak Cipta atau Hak Terkait, Pengadilan Niaga dapat mengeluarkan penetapan sementara untuk:

1. Mencegah masuknya barang yang diduga hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait ke jalur perdagangan;
2. Menarik dari peredaran dan menyita serta menyimpan sebagai alat bukti yang berkaitan dengan pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait tersebut;
3. Mengamankan barang bukti dan mencegah penghilangannya oleh pelanggar; dan/atau

4. Menghentikan pelanggaran guna mencegah kerugian yang lebih besar.

ANCAMAN SANKSI PIDANA HAK CIPTA

1. Pasal 112

Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) dan/atau pasal 52 untuk Penggunaan Secara Komersial, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan / atau pidana denda paling banyak Rp. 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

2. Pasal 113

Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp.100.000.000 (seratus juta rupiah).

Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000 (lima ratus juta rupiah).

3. Pasal 113

Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/ atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

MEREK

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2016 tentang Merek dan Indikasi Geografis:

1. Merek adalah tanda yang dapat ditampilkan secara grafis berupa gambar, logo, nama, kata, huruf, angka, susunan warna, dalam bentuk 2 (dua) dimensi dan/atau 3 (tiga) dimensi, suara, hologram, atau kombinasi dari 2 (dua) atau lebih unsur tersebut untuk membedakan barang dan/atau jasa yang diproduksi oleh orang atau

badan hukum dalam kegiatan perdagangan barang dan/atau jasa.

2. Merek Dagang adalah Merek yang digunakan pada barang yang diperdagangkan oleh seseorang atau beberapa orang secara bersama-sama atau badan hukum untuk membedakan dengan barang sejenis lainnya.
3. Merek Jasa adalah Merek yang digunakan pada jasa yang diperdagangkan oleh seseorang atau beberapa orang secara bersama-sama atau badan hukum untuk membedakan dengan jasa sejenis lainnya.
4. Indikasi Geografis adalah suatu tanda yang menunjukkan daerah asal suatu barang dan/atau produk yang karena faktor lingkungan geografis termasuk faktor alam, faktor manusia atau kombinasi dari kedua faktor tersebut memberikan reputasi, kualitas, dan karakteristik tertentu pada barang dan/atau produk yang dihasilkan.
5. Hak atas Indikasi Geografis adalah hak eksklusif yang diberikan oleh negara kepada pemegang hak Indikasi Geografis yang terdaftar, selama reputasi, kualitas, dan karakteristik yang menjadi dasar diberikannya perlindungan atas Indikasi Geografis tersebut masih ada.
5. Merek yang dilindungi terdiri atas tanda berupa gambar, logo, nama, kata, huruf, angka, susunan warna, dalam bentuk 2 (dua) dimensi dan/atau 3 (tiga) dimensi, suara, hologram, atau kombinasi dari 2 (dua) atau lebih unsur tersebut untuk membedakan barang dan/atau jasa

yang diproduksi oleh orang atau badan hukum dalam kegiatan perdagangan barang dan/atau jasa.

Hak atas Merek diperoleh setelah Merek tersebut terdaftar. Merek tidak dapat didaftar jika:

1. Bertentangan dengan ideologi negara, peraturan perundang-undangan, moralitas, agama, kesusilaan, atau ketertiban umum;
2. Sama dengan, berkaitan dengan, atau hanya menyebut barang dan/atau jasa yang dimohonkan pendaftarannya;
3. Memuat unsur yang dapat menyesatkan masyarakat tentang asal, kualitas, jenis, ukuran, macam, tujuan penggunaan barang dan/atau jasa yang dimohonkan pendaftarannya atau merupakan nama varietas tanaman yang dilindungi untuk barang dan/atau jasa yang sejenis;
4. Memuat keterangan yang tidak sesuai dengan kualitas, manfaat, atau khasiat dari barang dan/atau jasa yang diproduksi;
5. Tidak memiliki daya pembeda; dan/atau
6. Merupakan nama umum dan/atau lambang milik umum.

Permohonan ditolak jika Merek tersebut mempunyai persamaan pada pokoknya atau keseluruhannya dengan:

1. Merek terdaftar milik pihak lain atau dimohonkan lebih dahulu oleh pihak lain untuk barang dan/atau jasa sejenis;

2. Merek terkenal milik pihak lain untuk barang dan/atau jasa sejenis;
3. Merek terkenal milik pihak lain untuk barang dan/atau jasa tidak sejenis yang memenuhi persyaratan tertentu; atau
4. Indikasi Geografis terdaftar.

Permohonan ditolak jika Merek tersebut:

1. Merupakan atau menyerupai nama atau singkatan nama orang terkenal, foto, atau nama badan hukum yang dimiliki orang lain, kecuali atas persetujuan tertulis dari yang berhak;
2. Merupakan tiruan atau menyerupai nama atau singkatan nama, bendera, lambang atau simbol atau emblem suatu negara, atau lembaga nasional maupun internasional, kecuali atas persetujuan tertulis dari pihak yang berwenang; atau
3. Merupakan tiruan atau menyerupai tanda atau cap atau stempel resmi yang digunakan oleh negara atau lembaga Pemerintah, kecuali atas persetujuan tertulis dari pihak yang berwenang.

Permohonan ditolak jika diajukan oleh Pemohon yang beriktikad tidak baik. Terhadap Merek terdaftar yang kemudian menjadi nama generik, setiap orang dapat mengajukan Permohonan Merek dengan menggunakan nama generik dimaksud dengan tambahan kata lain sepanjang ada unsur pembeda.

ANCAMAN SANKSI PIDANA MEREK

1. Pasal 100

(1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak menggunakan Merek yang sama pada keseluruhannya dengan Merek terdaftar milik pihak lain untuk barang dan/ atau jasa sejenis yang diproduksi dan/atau diperdagangkan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

(2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak menggunakan Merek yang mempunyai persamaan pada pokoknya dengan Merek terdaftar milik pihak lain untuk barang dan/atau jasa sejenis yang diproduksi dan/atau diperdagangkan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/ atau denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

(3) Setiap Orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), yang jenis barangnya mengakibatkan gangguan kesehatan, gangguan lingkungan hidup, dan/atau kematian manusia, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

2. Pasal 101

(1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak menggunakan tanda yang mempunyai persamaan pada keseluruhan dengan Indikasi Geografis milik pihak lain untuk barang

dan/ atau produk yang sama atau sejenis dengan barang dan/atau produk yang terdaftar, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

(2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak menggunakan tanda yang mempunyai persamaan pada pokoknya dengan Indikasi Geografis milik pihak lain untuk barang dan/ atau produk yang sama atau sejenis dengan barang dan/atau produk yang terdaftar, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

3. Pasal 102

Setiap Orang yang memperdagangkan barang dan/ atau jasa dan/atau produk yang diketahui atau patut diduga mengetahui bahwa barang dan/atau jasa dan/atau produk tersebut merupakan hasil tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 dan Pasal 101 dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

4. Pasal 103

Tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 100 sampai dengan Pasal 102 merupakan delik aduan.

RAHASIA DAGANG

Menurut Undang – Undang Nomor 30 tahun 2000 tentang Rahasia Dagang:

1. Rahasia Dagang adalah informasi yang tidak diketahui oleh umum di bidang teknologi dan/atau bisnis, mempunyai nilai ekonomi karena berguna dalam kegiatan usaha, dan dijaga kerahasiaannya oleh pemilik Rahasia Dagang.
2. Lisensi adalah izin yang diberikan oleh pemegang Hak Rahasia Dagang kepada pihak lain melalui suatu perjanjian berdasarkan pada pemberian hak (bukan pengalihan hak) untuk menikmati manfaat ekonomi dari suatu Rahasia Dagang yang diberi perlindungan dalam jangka waktu tertentu dan syarat tertentu.
3. Lingkup perlindungan Rahasia Dagang meliputi metode produksi, metode pengolahan, metode penjualan, atau informasi lain di bidang teknologi dan/atau bisnis yang memiliki nilai ekonomi dan tidak diketahui oleh masyarakat umum.
4. Rahasia Dagang mendapat perlindungan apabila informasi tersebut bersifat rahasia, mempunyai nilai ekonomi, dan dijaga kerahasiaannya melalui upaya sebagaimana mestinya.
5. Informasi dianggap bersifat rahasia apabila informasi tersebut hanya diketahui oleh pihak tertentu atau tidak diketahui secara umum oleh masyarakat.
6. Informasi dianggap memiliki nilai ekonomi apabila sifat kerahasiaan informasi tersebut dapat digunakan untuk menjalankan kegiatan atau usaha yang bersifat

komersial atau dapat meningkatkan keuntungan secara ekonomi.

7. Informasi dianggap dijaga kerahasiaannya apabila pemilik atau para pihak yang menguasainya telah melakukan langkah-langkah yang layak dan patut.

Pemilik Rahasia Dagang memiliki hak untuk:

1. Menggunakan sendiri Rahasia Dagang yang dimilikinya;
2. Memberikan Lisensi kepada atau melarang pihak lain untuk menggunakan Rahasia Dagang atau mengungkapkan Rahasia Dagang itu kepada pihak ketiga untuk kepentingan yang bersifat komersial.
3. Pemegang Hak Rahasia Dagang atau penerima Lisensi dapat menggugat siapa pun yang dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan, berupa:
 - a) Gugatan ganti rugi; dan/atau
 - b) Penghentian semua perbuatan

PENYELESAIAN SENGKETA RAHASIA DAGANG

Gugatan diajukan ke Pengadilan Negeri. Selain penyelesaian gugatan, para pihak dapat menyelesaikan perselisihan tersebut melalui arbitrase atau alternatif penyelesaian sengketa.

Pelanggaran Rahasia Dagang juga terjadi apabila seseorang dengan sengaja mengungkapkan Rahasia Dagang, mengingkari kesepakatan atau mengingkari kewajiban

tertulis atau tidak tertulis untuk menjaga Rahasia Dagang yang bersangkutan.

Seseorang dianggap melanggar Rahasia Dagang pihak lain apabila ia memperoleh atau menguasai Rahasia Dagang tersebut dengan cara yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

ANCAMAN SANKSI PIDANA RAHASIA DAGANG

Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak menggunakan Rahasia Dagang pihak lain dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

Tindak pidana dalam Rahasia Dagang merupakan delik aduan. Atas permintaan para pihak dalam perkara pidana ataupun perkara perdata, hakim dapat memerintahkan agar sidang dilakukan secara tertutup.

Indonesia telah memfasilitasi penggunaan konten di internet dengan peraturan Pembatasan Hak Cipta di pasal 43 huruf d UU Hak Cipta, asal tidak digunakan untuk kepentingan komersial. Peraturan ini juga diikuti dengan ketentuan yang ada di pasal 44 UU Hak Cipta yang memperbolehkan penggunaan konten oleh para guru tanpa harus meminta izin langsung dari Pencipta.

Pasal 43 d UU Hak Cipta:

“Pembuatan dan penyebarluasan konten Hak Cipta melalui media teknologi informasi dan komunikasi yang

bersifat tidak komersial dan / atau menguntungkan Pencipta atau pihak terkait, atau Pencipta tersebut menyatakan tidak keberatan atas pembuatan dan penyebarluasan tersebut”

Pasal 44 UU Hak Cipta mengatur beberapa hal yang dikecualikan dalam pelanggaran hak cipta:

1. Pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah dengan tidak merugikan kepentingan yang wajar dari Pencipta atau Pemegang Hak Cipta;
2. Keamanan serta penyelenggaraan pemerintahan, legislatif, dan peradilan;
3. Ceramah yang hanya untuk tujuan pendidikan dan ilmu pengetahuan; atau
4. Pertunjukan atau pementasan yang tidak dipungut bayaran dengan ketentuan tidak merugikan kepentingan yang wajar dari Pencipta.

HAKI DALAM DUNIA PENDIDIKAN

Ada beberapa cara yang dapat pendidik lakukan untuk menggunakan materi berhak cipta. Pertama anda bisa mendapatkan izin dari pemegang hak (pencipta). Izin ini biasanya dituangkan dalam bentuk lisensi. Anda dapat memperoleh lisensi tersebut dari pemegang hak ciptanya atau mungkin dari penciptanya secara langsung. Apabila Anda enggan meminta ijin, disarankan untuk mencari bahan dari pencipta yang menggunakan lisensi Creative Commons.

Cara kedua adalah memahami aturan tentang Pembatasan Hak Cipta yang ada di wilayah hukum anda. Pembatasan Hak Cipta adalah setiap pengecualian dan pembatasan penggunaan konten yang dilindungi hak cipta. Sebagai contoh, Anda diperbolehkan untuk memperkuat pendapat anda pada sebuah artikel, dengan mengutip sebagian kecil dari suatu karya, tanpa meminta izin sebelumnya. Contoh ini sering dilakukan pada resensi buku. Peresensi biasanya berusaha menjelaskan suatu gaya kepenulisan dengan mengutip tiga kalimat sebagai contoh.

Pilihan terakhir, dan yang paling umum dilakukan oleh guru adalah cara mudah memutuskan untuk tidak menghormati hak cipta, dan berharap tidak dituntut.

Tentang pengecualian dalam penggunaan untuk kepentingan pendidikan, masih menjadi hal yang tidak jelas apakah bisa diterapkan di ranah digital, atau kita dapat berasumsi bahwa tidak bisa diterapkan. Yang berarti bahwa kebebasan para guru di dalam ruang kelas berakhir ketika mereka mengirimkan tugas kepada murid-murid, atau ketika mereka mau menggunakan artikel koran yang mereka temukan di internet.

Ini adalah sesuatu yang akan membatasi pendidikan di dunia maya, karena para guru harus dengan aktif memperhitungkan pembayaran biaya lisensi kepada organisasi-organisasi atas ciptaan mereka, meluangkan waktu mencari materi yang dapat digunakan kembali (Open Educational Resources) atau tidak menggunakan materi yang mereka rasa paling baik dalam upaya mengedukasi.

Pilihan terakhir, dan yang paling umum dilakukan oleh guru adalah cara mudah memutuskan untuk tidak menghormati hukum, dan berharap tidak dituntut

Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 40 ayat (1) huruf d, yang menyatakan bahwa “Pendidik dan Tenaga Kependidikan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas dan hak atas hasil kekayaan intelektual”.

Salah satu hak guru sebagaimana dijelaskan dalam UU di atas adalah hak memperoleh perlindungan dalam melaksanakan tugas dan hak atas kekayaan intelektual. Pada Pasal 39 UU Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen, Bagian 7 tentang Perlindungan, disebutkan bahwa banyak pihak wajib memberikan perlindungan kepada guru, berikut ranah perlindungannya seperti HAKI

Pengakuan HKI di Indonesia telah dilegitimasi oleh peraturan perundang-undangan, antara lain Undang-Undang Merk, Undang-Undang Paten, dan Undang-Undang Hak Cipta. HKI terdiri dari dua kategori yaitu: Hak Cipta dan Hak Kekayaan Industri.

Hak Kekayaan Industri meliputi Paten, Merek, Desain Industri, Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu, Rahasia Dagang dan Varietas Tanaman.

Menurut Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 10 Tahun 2017 tentang Perlindungan Bagi Pendidik dan Tenaga Kependidikan bahwa Perlindungan hak atas kekayaan intelektual bagi pendidik dan tenaga kependidikan juga meliputi perlindungan terhadap

hak cipta dan hak kekayaan industri. Hak Kekayaan Industri meliputi Paten, Merek, Desain Industri, Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu, Rahasia Dagang dan Varietas Tanaman.

Bagi guru dan tenaga kependidikan, perlindungan HKI dapat mencakup:

1. Hak cipta atas penulisan buku;
2. Hak cipta atas makalah;
3. Hak cipta atas karangan ilmiah,
4. Hak cipta atas hasil penelitian,
5. Hak cipta atas hasil penciptaan,
6. Hak cipta atas hasil karya seni maupun penemuan dalam bidang ilmu pengetahuan, teknologi dan seni, serta sejenisnya, dan;
7. Hak paten atas hasil karya teknologi.

PEMBUATAN INFOGRAFIK MEDIA EDUKASI KESEHATAN DENGAN APLIKASI ONLINE



dr. Putu Aryani, S.Ked., Sp.KKLP., MIH

dr. Agus Eka Darwinata, Ph.D

GAMBARAN ARUS INFORMASI KESEHATAN DI MASYARAKAT

Pesatnya perkembangan ilmu dan teknologi menyebabkan semakin mudahnya masyarakat dalam mengakses berbagai jenis informasi melalui media online seperti *website* dan media sosial. Tak terkecuali informasi mengenai kesehatan menyebar dengan sangat mudah, dengan jangkauan yang tak terbatas dalam waktu yang sangat singkat. Akan tetapi informasi yang tersebar luas tersebut belum tentu semuanya merupakan informasi yang benar. Masa pandemic COVID-19 ini benar-benar memberikan gambaran kepada kita bagaimana dampak penyebaran informasi yang sangat cepat mengenai bidang kesehatan.

Di masa pandemic COVID-19 yang berlangsung sejak akhir tahun 2019 sampai saat ini, berbagai informasi kesehatan tersebar di masyarakat dalam berbagai wujud. Salah satu contohnya berita mengenai konspirasi penyakit COVID-19 yang berhasil membuat sebagian masyarakat tidak lagi mempercayai bahwa penyakit COVID-19 ini

berbahaya, sehingga mereka tidak mau mengikuti himbauan pencegahan COVID-19. Banyak masyarakat yang mengabaikan pemakaian masker, tidak mau melakukan tes *swab* antigen maupun *PCR*, sekalipun sudah bergejala COVID-19, bahkan sampai menolak vaksinasi. Beberapa kekacauan tersebut pangkalnya ada pada penyebaran informasi yang salah dalam bidang kesehatan atau kita kenal dengan istilah *Hoax*.

Trend penyebaran informasi melalui media sosial saat ini sangat menarik, di mana informasi yang baik seolah tidak ada atau tenggelam, namun informasi yang berlawanan dengan teori atau mendukung hal yang buruk akan lebih cepat *viral*. Hal ini sangat mengkhawatirkan jika terjadi secara terus menerus. Terlebih lagi banyak berita kesehatan yang justru ditulis atau dipublikasikan oleh orang awam yang sama sekali tidak belajar ilmu kesehatan dan klinis, sehingga banyak terjadi distorsi informasi dan menyesatkan di masyarakat.

Untuk itulah diperlukan peran aktif para dokter, tenaga kesehatan dan praktisi kesehatan masyarakat, khususnya yang bekerja di layanan primer untuk lebih banyak lagi menyebarkan informasi kesehatan yang benar untuk meluruskan dan mengurangi dampak berita-berita *hoax* di masyarakat. Sudah menjadi suatu keharusan tenaga kesehatan saat ini berperan aktif mengelola media sosial untuk mengimbangi arus informasi kesehatan yang beredar di masyarakat.

Berkaitan dengan peran sebagai edukator kesehatan di masyarakat khususnya di dunia maya, diperlukan kemampuan para dokter maupun tenaga kesehatan lainnya dalam membuat media informasi berbasis digital yang menarik minat para generasi milenial. Informasi yang disampaikan harus sesuai dengan trend perkembangan pergaulan generasi digital di dunia maya. Untuk itu, diperlukan latihan terus menerus untuk mengasah kemampuan dan keterampilan membuat konten edukasi digital atau sering dikenal dengan istilah infografis.

PENGERTIAN INFOGRAFIS DAN INFOGRAFIK

Infografis adalah media informasi yang disajikan dalam bentuk teks, dipadukan dengan elemen visual (gambar, ilustrasi, grafik, dan tipografi). Seringkali juga dikenal istilah Infografik (yang berasal dari Bahasa Inggris *infographic*), di mana dalam media tersebut biasanya juga ditambahkan data dalam bentuk angka atau statistik yang dikemas dalam berbagai paduan warna, desain dan komposisi yang menarik. Infografis sebenarnya tidak hanya bisa disebarakan secara daring, namun bisa juga disebarakan langsung versi cetaknya apabila memang diperlukan.

JENIS-JENIS INFOGRAFIK

Terdapat beberapa pengelompokan infografik, yang pertama berdasarkan teknik penyajiannya dapat dibagi menjadi:

1. **Infografik Statis** yaitu media infografis yang berbentuk gambar/tulisan 2 dimensi yang rigid/ tidak bergerak. Ini bisa digunakan untuk menyampaikan informasi melalui media daring maupun dicetak dan disebarluaskan langsung.
2. **Infografik Dinamis/Animasi** adalah media infografis dua atau tiga dimensi yang tulisan maupun element lainnya dibuat bergerak/ terdapat animasi. Biasanya ini dibuat apabila media penyebaran informasinya melalui media daring, misalnya poster animated, video pendek maupun video animasi.
3. **Infografik Interaktif** yaitu infografik yang memungkinkan adanya interaksi atau respon dari pembaca/orang yang menyimak informasi tersebut. Contohnya infografis pada website atau aplikasi social media, dimana menyertakan tombol-tombol atau link yang bisa diklik dan selanjutnya menampilkan informasi tambahan yang lebih detil terhadap suatu topik tertentu.

Berdasarkan **bentuknya**, jenis infografis sangat beragam, baik yang akan disebarakan dengan media daring maupun luring. Beberapa contohnya adalah sebagai berikut.

1. Brosur/Flyer/ Poster/ Banner

Brosur, flyer atau poster merupakan infografis satu atau beberapa lembar yang berisikan informasi topik kesehatan spesifik. Karena ruang yang relative sempit, penulisan informasi harus singkat, jelas, padat dan mudah dipahami orang yang membacanya.

Biasanya digunakan untuk menyebarkan informasi awal atau himbauan singkat yang harus dipatuhi masyarakat. Contohnya prosedur protocol kesehatan pencegahan COVID-19 seperti pada gambar 1. Atau bisa juga berupa alur pelayanan singkat untuk kegiatan vaksinasi.

Informasi dalam satu brosur/flyer harus disesuaikan agar ukuran tulisan dan gambar dapat terbaca secara keseluruhan. Ukuran infografik ini juga harus disesuaikan dengan media publikasinya, apakah akan dicetak dengan ukuran besar (seperti stand banner, spanduk) atau dibagikan dalam bentuk selebaran ukuran lebih kecil seperti A4 atau A5. Ukuran dan orientasi (portrait/landscape) poster atau flyer yang akan disebarakan melalui media daring juga bervariasi disesuaikan dengan social media tempat publikasinya.

2. Booklet/ buku saku

Merupakan buku mini atau buku saku yang biasanya digunakan untuk menjelaskan informasi yang lebih banyak, di mana topiknya lebih luas, atau diperlukan penjelasan lebih mendetil tentang suatu topik. Contohnya buku panduan pembuatan makanan pendamping ASI yang bergizi. Atau contoh lainnya buku panduan berwisata bersama keluarga di masa pandemic COVID-19. Tebal tipisnya buku disesuaikan dengan kebutuhan cakupan topik yang dijelaskan.

3. Kartu/tag

Kartu atau tag termasuk infografik yang juga sangat sering digunakan dibidang kesehatan. Bentuknya biasanya sederhana dan ukurannya kecil, maksimal berukuran A5. Kartu ini biasanya dibuat untuk berbagai kepentingan, bisa untuk catatan pengobatan, vaksinasi, pengenalan kehadiran kegiatan, kartu nama pengenalan pribadi atau instansi atau kartu keanggotaan.

4. Logo

Merupakan elemen infografik yang biasanya dibuat oleh suatu instansi atau perusahaan atau perorangan sebagai identitas spesifik. Misalkan logo organisasi kesehatan tertentu, logo palang merah atau logo tanda bahaya (hazard) yang membuat orang langsung ingat dengan pesan tersirat dari logo tersebut. Logo ini juga bisa dibuat oleh instansi atau perorangan yang ingin membuat media edukasi dengan tujuan agar penerima pesan mengetahui bahwa informasi atau video yang kita sebarkan adalah milik instansi kita. Logo ini akan penting jika ingin melakukan branding organisasi atau situs kanal youtube atau social media kita.

5. Presentation

Sering juga disebut slide, adalah infografis yang dibuat untuk membantu menjelaskan topik tertentu di bidang kesehatan baik secara tatap muka langsung, secara daring atau bahkan dapat dalam bentuk video.

Slide presentasi memudahkan pembicara memberikan ilustrasi kepada penerima informasi sebagai pelengkap informasi yang disampaikan secara lisan.

6. Video

Media video merupakan infografik audiovisual yang belakangan ini banyak digemari masyarakat karena mudah dipahami, lebih menarik dan memberikan penjelasan secara lebih komprehensif. Penerima informasi juga tidak perlu membaca informasi yang disampaikan, namun bisa mendengarkan sekaligus melihat langsung ilustrasi dari topik yang dijelaskan. Penggunaan video yang tepat akan bisa menyentuh penerima informasi dengan lebih cepat dan lebih memberikan motivasi untuk berperilaku tertentu.

Berdasarkan media penyebarannya, media edukasi dapat dibedakan menjadi media online dan offline. Disesuaikan dengan kelompok sasaran yang ingin diberikan informasi. Bila kelompok yang ingin diberikan informasi adalah kalangan generasi yang menggunakan gawai dan aktif di social media, maka media yang bagus adalah dengan media daring. Sementara untuk kelompok senior seperti kelompok lansia atau kelompok masyarakat di wilayah pedesaan yang tidak terlalu bagus dalam hal akses terhadap internet, maka media cetak akan sangat diperlukan. Contohnya penyebaran brosur, flyer, atau booklet cetak ke orang perorang atau rumah tangga, atau pemasangan banner atau spanduk yang pada

papan pengumuman balai desa, sekolah, pasar dan tempat umum lainnya.

PROGRAM UNTUK MERANCANG INFOGRAFIK

Saat ini begitu banyak program dan aplikasi yang tersedia di dunia maya untuk mempermudah kita dalam merancang media informasi kesehatan. Terdapat juga program-program lama yang memang sudah tersedia pada laptop atau computer seperti Microsoft publisher, Microsoft Power Point, Adobe Photoshop, dll. Namun terkadang hasil design dari software bawaan computer tersebut kurang artistic dan perlu juga melakukan update atau pencarian template online. Beberapa aplikasi yang tersedia online dan gratis sangat bagus bila dipergunakan untuk membuat media edukasi digital dalam bentuk apapun. Beberapa contohnya adalah *Canva*, *Pictochart*, *Infogram*, *Visualize*, *Image/picture editor* lainnya. Selain itu terdapat begitu banyak aplikasi video editor baik yang menyediakan fitur animasi maupun tidak. Beberapa contohnya: Powtoon, Toonly, Biteable, yang bisa membantu membuat animasi. Dan video editor lainnya seperti Inshot, Kinemaster, Viva video, Adobe Video Editor dan sebagainya.

Dalam sesi ini, aplikasi yang dijelaskan lebih mendetail adalah mengenai penggunaan Canva untuk membuat media edukasi kesehatan. Penjelasan aplikasi lainnya terutama untuk melakukan edit video dan pembuatan video animasi dapat dilihat pada bab terpisah dalam buku ini. Aplikasi Canva merupakan aplikasi yang menyediakan fitur

gratis maupun membayar jika ingin membuat design multimedia untuk keperluan lebih jauh lagi seperti berbisnis. Namun dari pengalaman penulis, pilihan design, foto, karakter dan element gratis yang disediakan Canva sudah sangat beragam dan sangat berkualitas baik.

Keunggulan canva adalah tersedianya berbagai jenis template yang dapat langsung diedit dan diunduh dengan cepat. Canva dapat dijalankan pada laptop/computer, ataupun melalui android/ iphone atau tablet. Dengan bekerja menggunakan akun yang sama, kita bisa bekerja dari mana saja dan kapan saja diperlukan. Hasil karya yang kita buat dapat disimpan dan diunduh dalam resolusi tinggi maupun rendah tergantung kebutuhan publikasi media. Bentuk file yang bisa diunduh pun beragam mulai dari jpg, png, pdf maupun video mp4.

Kita hanya perlu mendaftar dengan menggunakan akun sosial media kita seperti facebook ataupun gmail, kita sudah dapat mengakses berbagai fitur gratis dari canva. Terlebih lagi dimasa pandemic COVID-19, segala media element, gambar dan design yang berkaitan dengan COVID-19 digratiskan sehingga dapat dipakai secara luas. Selain gambar atau video yang tersedia di aplikasi Canva, kita juga dapat memasukkan (import) gambar koleksi pribadi kita ataupun dari luar canva. Namun perlu diingat penggunaan gambar orang lain harus melihat aspek penghargaan terhadap hak cipta (dibahas dalam bab terpisah di buku ini).

Setelah memilih aplikasi yang akan digunakan untuk membuat media edukasi, kita beranjak pada tahapan dalam

merancang media edukasi kesehatan. Sebagaimana telah dibahas dalam bab 1-3 dari buku ini, dalam merancang media edukasi diperlukan perencanaan awal, sehingga media yang kita buat akan lebih spesifik, menyampaikan informasi yang jelas, lugas, dapat dipahami penerima informasi dan pastinya tidak melanggar etika, norma social dan hukum yang berlaku di masyarakat sekitarnya.

Langkah-langkah dalam membuat media edukasi digital adalah sebagai berikut:

1. Menentukan Topik
2. Menentukan Target Audiens/kelompok sasaran
3. Draft outline (akan berisikan informasi apa saja?)
4. Menentukan jenis infografik
5. Mempertimbangkan media diseminasi infografik
6. Mengumpulkan data/materi referensi beserta gambar/video yang akan dipakai
7. Memilih aplikasi yang tepat
8. Merancang infografik pada aplikasi
9. Mempublikasikan media infografik

Setelah membuat kerangka tahapan tersebut, kita bisa mulai bekerja dengan aplikasi Canva.

1. Jika bekerja dengan laptop atau computer, anda bisa membuka website www.canva.com pada web browser anda (misalkan google), atau jika anda bekerja dengan mobile phone android/iphone dapat mengunduh

aplikasi canva di mobile phone/android/iphone anda (buka di app store).

2. Kemudian mendaftar dan masuk dengan akun google atau facebook anda. Upayakan menggunakan satu akun yang sama, sehingga data gambar/logo yang akan sering digunakan berulang dapat tersimpan. Selain itu, design kita juga akan tetap tersimpan dan bisa diperbaharui lagi bila diperlukan.
3. Pilih *template* sesuai dengan jenis infografik yang akan dibuat. Contohnya akan membuat poster yang akan disebarakan online dengan menggunakan Instagram. Dapat memilih *template* dengan ukurang Instagram. (jenis lain bisa dilihat pilihannya pada gambar 6.2). Setelah kita klik salah satu pilihan, kemudian akan diarahkan ke jendela baru di mana kita akan melakukan penyesuaian (*editing*) terhadap *template* yang sudah kita pilih. Terdapat juga beberapa infografis siap pakai untuk topik-topik yang umum, misalkan quotes penyemangat, panduan vaksinasi COVID-19, namun masih berbahasa Inggris. Jika ingin memakai ini, kita bisa menterjemahkan kalimatnya saja tanpa perlu mengubah rancangan dan *lay out* lainnya.
4. Lakukan *editing* mulai dari memasukkan judul/topik edukasi, kemudian mengisikan informasi tulisan detail (penjelasan-penjelasan yang sudah di draft sebelumnya). Penambahan gambar atau element ilustrasi dan menyesuaikan warna background dengan tulisan maupun gambar dapat dilakukan selanjutnya

untuk membuat infografis kita menarik minat pembaca. Pastikan gambar yang ditampilkan relevan dengan topik yang dijelaskan.

5. Dalam merancang materi edukasi, perlu juga diperhatikan unsur artistic/seni dari infografis yang dibuat disesuaikan dengan target sasaran. Terkadang kita memerlukan pilihan warna-warna cerah untuk kelompok sasaran tertentu, namun kita perlu memilih warna yang lebih lembut atau justru gelap untuk kelompok lainnya. Selain target sasaran, informasi yang dituliskan juga penting dalam menentukan pilihan warna dan gambar. Misalkan jika informasi yang disampaikan adalah hal yang gembira, bisa memilih warna cerah dan gambar yang menunjukkan kebahagiaan seperti bunga atau kartun-kartun bergerak. Namun jika informasinya adalah berita duka atau agak serius, bisa memilih warna yang lebih gelap atau lembut dengan pilihan gambar disesuaikan.
6. Perlu juga diperhatikan pemilihan warna tulisan agar kontras dengan background atau gambar yang ditempa, sehingga tulisan bisa dibaca dengan jelas. Ukuran dan jenis tulisan juga disesuaikan dengan topik, kelompok sasaran dan background yang dipilih. Terdapat pilihan tulisan kartun untuk anak-anak atau yang lebih formal untuk kelompok yang lebih dewasa.
7. *Practice makes perfect*, ada baiknya dilakukan berulang kali dan juga meminta masukan orang lain mengenai rancangan infografis yang kita buat sebelum

media tersebut dipublikasikan. Sebelum mempublikasikan, Anda dapat meminta teman atau keluarga yang memiliki karakteristik yang sesuai dengan target sasaran untuk menilai apakah semua informasi disampaikan dengan jelas, tidak ada kesalahan ketikan atau bahasa yang ambigu atau bahkan menyinggung orang lain.

Dalam pembuatan media infografik anda dapat menggunakan beberapa kategori berikut ini.

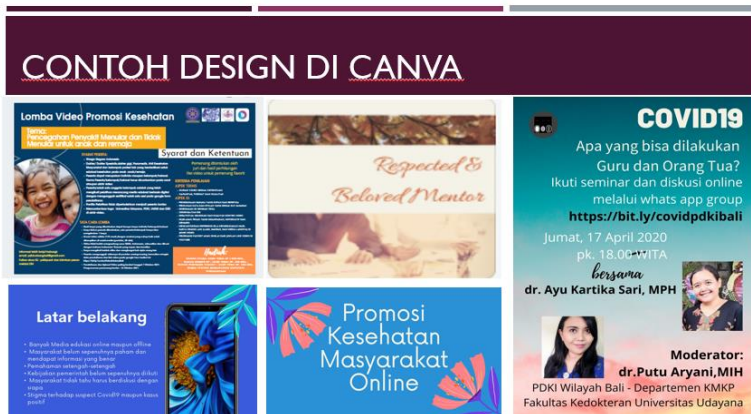
1. **Bersifat Informatif:** yaitu ketika kita membuat infografis yang menyampaikan pesan penting dari suatu masalah kesehatan.
2. **Membandingkan:** infografis yang anda buat dapat membandingkan data atau konteks satu dengan yang lain (diagram batang, garis, dll).
3. **Menggambarkan Perubahan:** dalam hal ini infografis mempunyai fungsi menjabarkan kronologi kejadian dari masa ke masa, hingga cerita mengenai produk, perusahaan atau *personal brand* dari waktu ke waktu.
4. **Organisasi/langkah-langkah mengerjakan suatu hal :** teknik ini bisa digunakan untuk menunjukkan informasi *ranking*, pola, siklus, tahapan yang saling berurutan (diagram *flowchart*, tabel, *mind mapping*).
5. **Gambaran hubungan:** infografis yang menampilkan hubungan yang lebih kompleks pada suatu konteks (*scatter plot* maupun *multi-series plot*).

6. **Explorasi:** dalam hal ini pengguna dapat mengeksplorasi infografis lebih detail untuk menambah wawasan yang lebih mendalam.

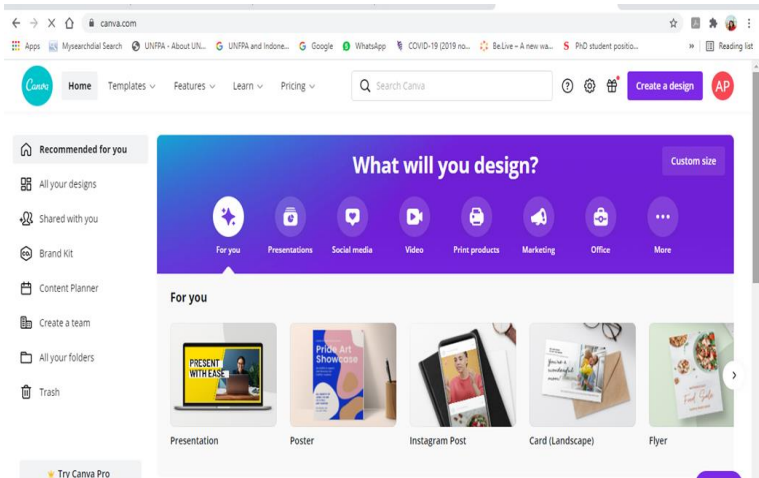
Meskipun aplikasi canva ini banyak keunggulan, terdapat sedikit kekurangan diantaranya:

1. Jika ingin memakai mobile android/iphone, aplikasi cukup berat (perlu kapasitas ram/memory yang cukup untuk membuka aplikasi).
2. Perlu adaptasi dalam menggunakannya, lebih mudah dengan laptop karena jika ingin mengetik cukup banyak tulisan akan lebih leluasa. Tapi jika hanya mengedit gambar dengan sedikit tulisan, dengan hp lebih simple.
3. Hati-hati dengan penggunaan gambar dari internet (terkait HKI), baca lagi bab yang membahas topik ini.

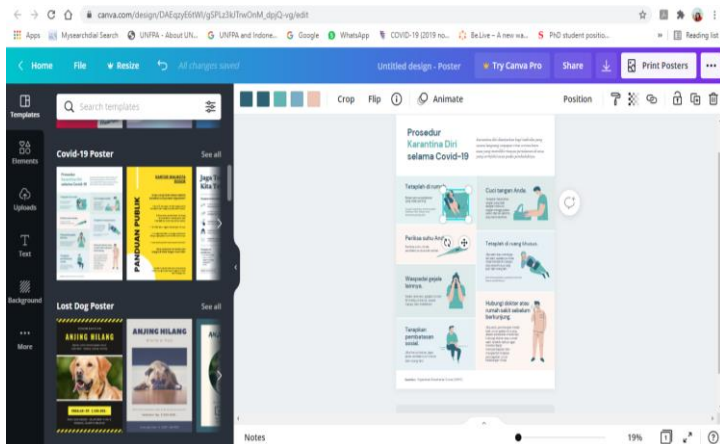
Gambar 6.1. Contoh Infografis



Gambar 6.2. Tampilan Website Canva di Laptop



Gambar 6.3. Tampilan Canva di Laptop saat sudah memilih salah satu menu design (misalkan poster)



KETERANGAN BAGIAN BAGIAN PANEL EDITING CANVA

Bagian berikut ini menjelaskan panel editing canva seperti tampak pada **gambar 6.3**.

Bagian Kiri Atas:

1. **Home:** bagian ini merupakan tombol untuk kembali ke menu tampilan awal canva
2. **Resize :** untuk mengatur ukuran media yang kita akan buat
3. **Undo :** untuk kembali pada hasil pekerjaan sebelumnya

Bagian Kanan Atas:

1. **Tombol yang menampilkan judul file:** di bagian ini akan muncul nama file yang sedang kita kerjakan. Jika kita tidak mengubahnya, maka tampilannya akan sesuai dengan judul template aslinya.
2. **Tombol untuk mengunduh:** bagian ini untuk menyimpan hasil karya media yang telah kita buat, bisa diunduh dalam bentuk file pdf, jpg, png, mp4 untuk video. Saat tombol ini diklik akan muncul pilihan jenis file yang kita inginkan dan juga bisa diatur apakah kita akan mengunduh semua halaman atau satu persatu (pilih page). Jika kita mengunduh semua halaman dalam bentuk jpg atau png, hasil yang tersimpan akan berbentuk zipfile. Perhatikan jika ada element yang kita pakai adalah element berbayar, maka akan diperingatkan juga apakah tetap ingin mengunduh

dengan watermark atau element tersebut kita ganti dahulu dengan yg gratis.

3. **Tombol untuk mencetak file** : ini digunakan jika kita ingin langsung mencetak file (jika terhubung dengan printer langsung)

Bagian Atas tengah

Tampilan tool bar ini berisikan beberapa tombol untuk mengedit warna, tulisan (ukuran dan jenis font), posisi gambar/tulisan, transparansi gambar/tulisan, menggabungkan gambar, menghapus dan memperbanyak (copy). Silakan dieksplorasi dan jangan takut salah karena selalu ada jalan kembali dengan mengtuk tombol Undo.

Tampilan samping Kiri:

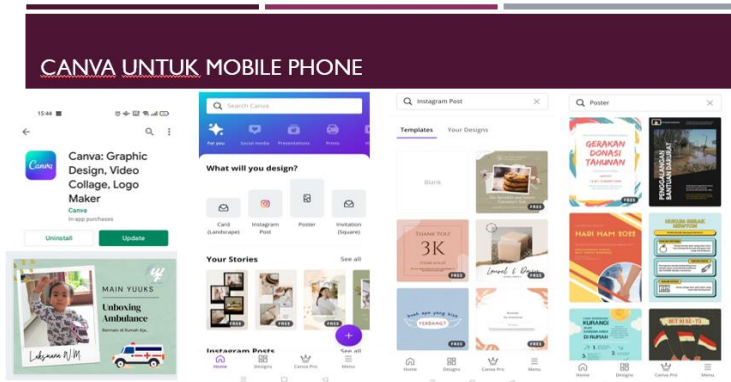
1. **Template:** pada bagian ini kita bisa memilih berbagai jenis template design yang tersedia baik gratis maupun berbayar. Template yang gratis akan bertuliskan “free” sementara yang berbayar terdapat tanda mahkota yang jika di klik akan muncul pop up info bahwa template tersebut untuk akun premium.
2. **Background:** Bagian ini menampilkan berbagai jenis warna, gambar dan grafis untuk latar belakang utama dari media yang akan kita buat. Pilihan warna dan motif background disesuaikan dengan jenis informasi apa yang akan dibuat dan juga target sasaran informasi tersebut.
3. **Element:** Bagian ini menampilkan gambar baik dalam bentuk karakter kartun, emoticon, picture (image),

bentuk-bentuk seperti box, panah, garis, lingkaran dan sebagainya, serta frame foto jika kita ingin foto yang ditampilkan berbentuk bulat, kotak, segitiga dan bentuk lainnya. Perhatikan juga tanda gambar gratis dan berbayar sebelum memilihnya.

4. **Text:** Bagian ini berisikan berbagai jenis design tulisan yang bisa diedit sesuai kebutuhan. Saat memilih menu tulisan, kita juga masih bisa mengubahnya dengan mengatur pada toolbar bagian atas layar.
5. **Upload gambar/video dan sebagainya:** tombol ini sangat berguna bila kita ingin memasukkan gambar dari computer kita sendiri ke dalam design kita. Ketika kita klik tombol upload, akan muncul di bagian atas tulisan upload image/video. Cara lain bila ingin mengupload gambar atau video adalah dengan menekan tombol copy pada gambar yang kita buka di computer kita atau dari google, kemudia kita masuk kembali ke layar canva, letakkan kursor pada media yg sedang kita kerjakan lalu klik ctrl-V keyboard pada laptop. Cara ini juga bisa dilakukan untuk mengcopy tulisan/ draft yang sudah kita buat di Ms.word atau power point sehingga tidak perlu mengetik ulang isi tulisan yang sudah ada sebelumnya.

Tampilan tengah adalah media kerja kita sesuai template yang dipilih. Bagian ini bisa diperbesar atau diperkecil dengan mengatur persentase layar di pojok kanan bawah media kerja.

Gambar 6.4. Tampilan Canva di Mobile Phone



Demikian panduan singkat merancang media edukasi kesehatan maupun promosi infografis lainnya dengan menggunakan aplikasi online berupa Canva. Aplikasi lainnya sangat banyak dan mungkin juga lebih praktis untuk digunakan. Dalam mendesign, menarik tidaknya media yang kita hasilkan tergantung dari kreativitas dan seni. Bukan berarti hanya orang yang punya bakat seni saja yang dapat menghasilkan infografis yang sedap dipandang dan menarik pembaca/penerima informasi, namun semua orang termasuk anda pun bisa. Kunci dan modal utamanya adalah berani mencoba, terus berlatih, bersabar dan yang terpenting tidak takut salah, karena dalam penggunaan aplikasi Canva, selalu ada jalan kembali dengan menekan tombol “Undo”. Selamat mencoba dan tetap semangat mengedukasi masyarakat. Salam sehat untuk Teman sejawat semuanya.

Disclaimer: Pada panduan ini kami mencontohkan satu aplikasi yaitu Canva dengan tujuan sebagai ilustrasi pendidikan. Bukan berarti ini merupakan aplikasi satu-satunya dan penulis tidak ada memiliki konflik kepentingan bisnis/promosi produk aplikasi ini. Tentu saja Anda juga dapat memilih dan menggunakan aplikasi lainnya yang mungkin bisa jadi lebih mudah atau lebih lengkap.

MERANCANG DAN EDITING VIDEO ANIMASI DENGAN APLIKASI ONLINE



dr. A.A. Istri Sarastriyani Dewi, S.Ked

Dr.dr. A.A. Sagung Sawitri, MPH

Animasi adalah kumpulan gambar atau objek yang disusun secara khusus, sehingga dapat bergerak sesuai alur yang sudah ditentukan. Pengertian lainnya yaitu hasil pengolahan gambar tangan menjadi gambar bergerak yang terkomputerisasi. Animasi sering ditemukan dalam serial penokohan kartun atau serial anak-anak.

Ada banyak jenis animasi, adapun yang sering digunakan dalam pembuatan video edukasi kesehatan umumnya berjenis animasi dua dimensi. Gambar yang digunakan sederhana, terdiri dari warna-warna yang menarik namun tetap dapat menyampaikan maksud dan tujuan video secara jelas.

Dalam membuat video edukasi kesehatan berbasis animasi, ada beberapa hal yang perlu disiapkan sebelum memulai proses editing, diantaranya:

1. Tema dan konsep

Penentuan tema dan penyusunan konsep secara keseluruhan sangat penting dilakukan sebagai arahan

atau patokan dalam pembuatan video. Setelah penentuan tema, tujuan dan sasaran dari video adalah hal berikutnya yang harus ditentukan sehingga konsep dapat disesuaikan dengan sasaran, misal: pada sasaran anak-anak maka animasi yang digunakan dapat lebih berwarna-warni agar menarik perhatian. Durasi juga merupakan hal yang penting untuk ditentukan dan dibatasi, karena durasi video yang terlalu cepat atau panjang dapat memengaruhi kondisi dan kemampuan sasaran dalam menyerap informasi dari video tersebut.

2. *Script* atau naskah

Penyusunan naskah dimulai dari penentuan isi video, yaitu informasi-informasi apa saja yang ingin kita sampaikan dalam video berdasarkan tema dan konsep yang telah kita tentukan sebelumnya. Informasi tersebut kemudian disusun membentuk suatu alur sehingga runut dan jelas dalam penyampaiannya. Narasi untuk *voiceover* atau *dubbing* juga dibuat menyesuaikan dengan durasi yang telah ditentukan. Sketsa atau gambaran kasar dari setiap *scene* bisa disusun juga untuk memudahkan proses *editing* video.

3. Musik dan *sound effect*

Kedua komponen ini berfungsi untuk menghidupkan suasana dan gerakan gambar yang ada di dalamnya. Selain itu musik juga mendukung agar sasaran tetap tertarik dengan isi video dan menaikkan suasana hati sehingga sasaran tidak bosan saat menonton video. *Sound effect* juga dapat berfungsi

untuk menyorot bagian penting atau informasi yang pembuat video ingin sasaran perhatikan lebih.

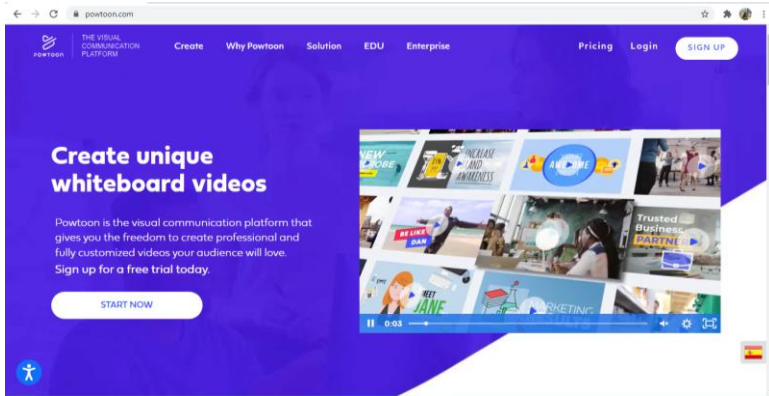
4. Gambar atau video yang mendukung

Gambar atau video yang dimaksud adalah tambahan gambar dan video bukan animasi yang mendukung penyampaian informasi, misal: video mencuci tangan dengan baik dan benar yang diambil secara langsung menggunakan kamera, gambar atau foto-foto hasil kegiatan, dan lain-lain.

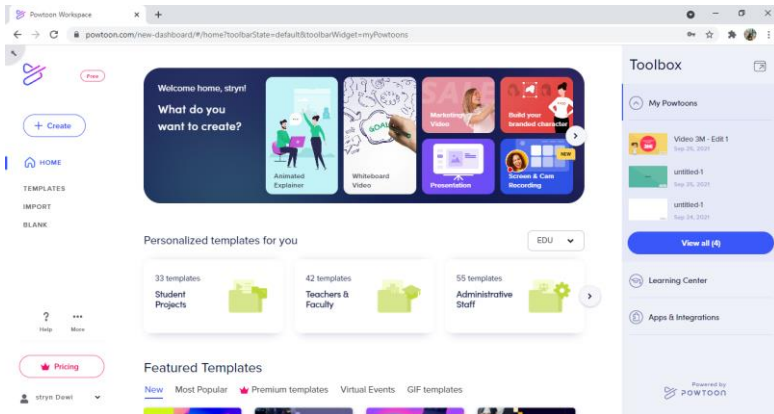
Terdapat banyak aplikasi yang digunakan dalam pembuatan video animasi. Website atau aplikasi online umum dipilih karena cara penggunaannya yang mudah dan tidak memakan banyak waktu, namun masih dapat menyampaikan informasi melalui animasi secara baik dan benar. Beberapa website yang dapat digunakan adalah Powtoon, Animaker, Biteable, Toonly, dan lain-lain. Dalam tutorial kali ini, website yang digunakan adalah Powtoon.

Disclaimer: Pada panduan ini kami mencontohkan satu aplikasi yaitu Powtoon dengan tujuan sebagai ilustrasi pendidikan. Bukan berarti ini merupakan aplikasi satu-satunya dan penulis tidak ada memiliki konflik kepentingan bisnis/promosi produk aplikasi ini. Tentu saja Anda juga dapat memilih dan menggunakan aplikasi lainnya yang mungkin bisa jadi lebih mudah atau lebih lengkap.

Gambar 1. Tampilan awal Powtoon



Gambar 2. Tampilan Workspace Powtoon (setelah *log in*)



Powtoon adalah aplikasi buatan Inggris yang diluncurkan pada tahun 2012, dapat digunakan untuk membuat berbagai macam video ataupun presentasi berbasis animasi. Hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan

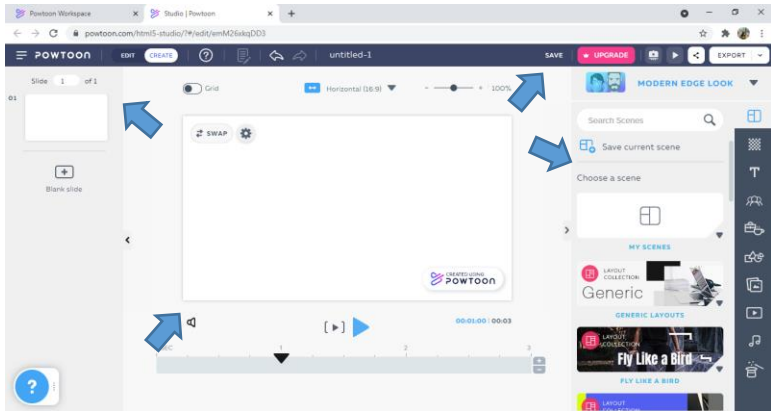
Powtoon adalah fasilitas yang tidak dapat diakses secara keseluruhan dalam versi gratisnya. Apabila pengguna ingin mendapatkan akses penuh fasilitas yang disediakan, maka pengguna harus membayar sesuai dengan paket yang diinginkan. Selain itu versi gratis juga terbatas untuk penggunaan secara komersil dan terdapat watermark pada bagian pojok kanan bawah serta di bagian akhir video.

Gambar 3. Pricing Powtoon, fasilitas yang tersedia dan dapat digunakan sesuai versinya

FEATURES	Free <small>Best for Personal Use</small>	Pro <small>Best for occasional use</small>	Pro+ <small>Best for Professionals & Entrepreneurs</small>	Agency <small>Best for Power Users</small>
Exports	With Powtoon branding	5 premium exports per month	Unlimited premium exports	Unlimited premium exports
Max Length	Up to 3 mins (HD)	Up to 10 min (Full HD)	Up to 20 min (Full HD)	Up to 30 min (Full HD)
Storage	100 MB	2 GB	10 GB	100 GB
Powtoon branding removed		✓	✓	✓
Download as MP4		✓	✓	✓
Privacy Control		✓	✓	✓
24/7 Priority Support		✓	✓	✓
Commercial Use Rights		✓	✓	✓
Character Outfit Customization			✓	✓
Character Face Customization				✓
Third-Party Resell Rights				✓

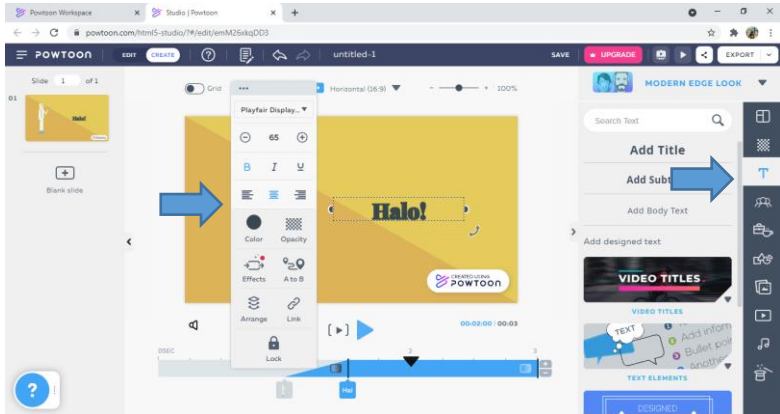
Walaupun fasilitas yang tersedia dibatasi dalam versi gratis, sudah cukup lengkap dan bagus untuk pembuatan video edukasi kesehatan. Animasi yang tersedia masih beragam dan umumnya mendukung untuk video di bidang kesehatan. Pengguna langsung dapat mengupload ke Youtube atau membagikan tautan sehingga sasaran dapat menonton langsung melalui website Powtoon.

Gambar 4. Tampilan studio Powtoon (tempat *editing* video)

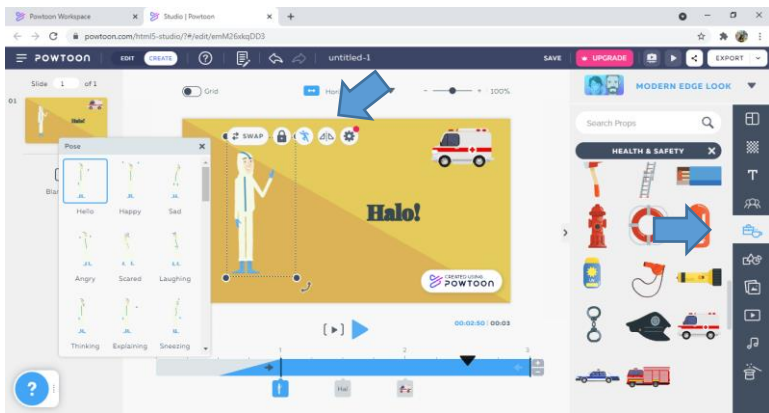


Tampilan studio Powtoon cukup familiar dan mudah digunakan, mirip dengan aplikasi Powerpoint yang sudah umum dipakai khayalak ramai untuk membuat presentasi. Terdapat susunan slide di sebelah kiri untuk setiap scene, bagian tengah sebagai tempat untuk mengedit dan menyusun animasi, dan di bagian kiri adalah kumpulan fitur yang dapat ditambahkan ke dalam video (background, tulisan, karakter, bentuk, musik, sound effect, voiceover, dan gambar). Pada bagian atas terdapat tulisan ‘SAVE’ yang berfungsi untuk menyimpan hasil editing, sehingga pengguna dapat mengedit dari tempat sebelumnya dan tidak perlu membuat ulang setiap kali *log in*. Perhatikan tanda panah biru dalam gambar.

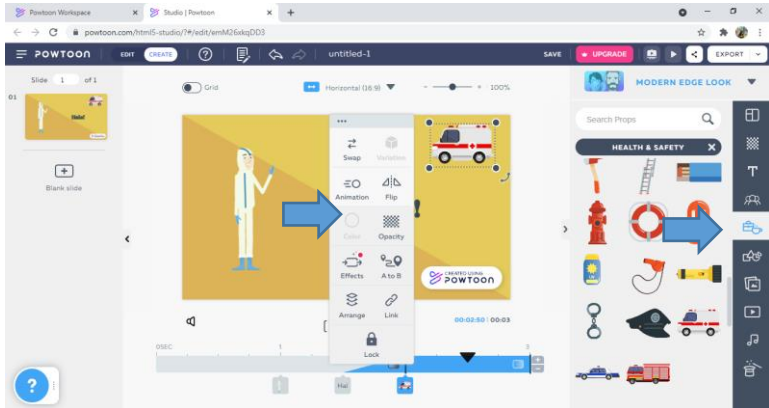
Gambar 5. Menambahkan teks ke dalam video, beserta pengaturan yang dapat ditambahkan dalam tulisan (font, ukuran, warna, efek, dll)



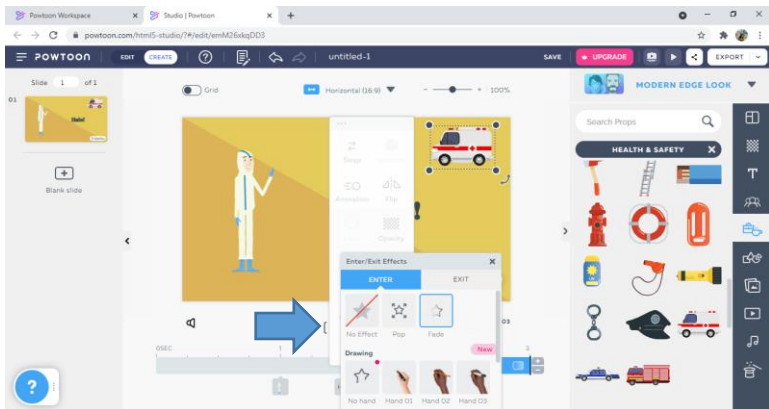
Gambar 6. Menambahkan karakter ke dalam video, beserta pengaturan yang dapat ditambahkan dalam karakter (gerakan, ukuran, efek, dll)



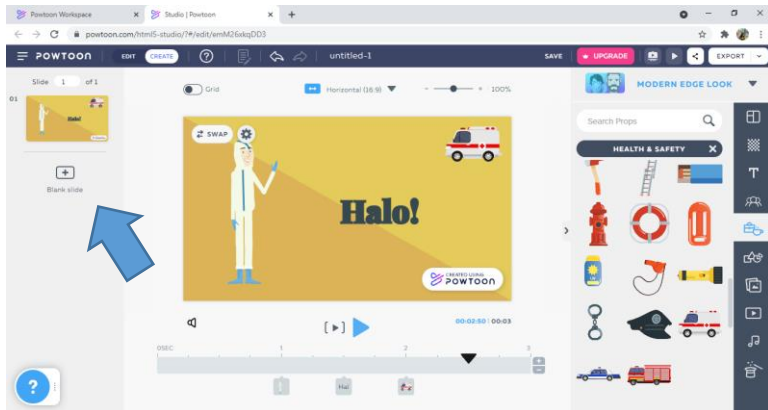
Gambar 7. Menambahkan bentuk ke dalam video, beserta pengaturan yang dapat ditambahkan dalam bentuk (gerakan, ukuran, efek, dll)



Gambar 8. Menambahkan bentuk ke dalam video, beserta pengaturan yang dapat ditambahkan dalam bentuk (gerakan, ukuran, efek, dll)

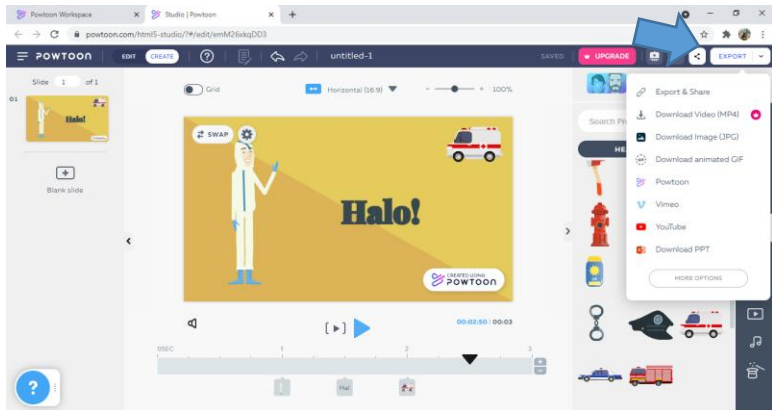


Gambar 9. Menambahkan slide baru ke dalam video



Kenyamanan sasaran dalam menonton juga menjadi poin dalam pembuatan video animasi. Semakin nyaman sasaran, maka kemampuan untuk menyerap informasi akan lebih baik. Maka dari itu, kita harus memperhatikan posisi dan presisi dari tulisan, karakter, dan gambar. Gambar tidak boleh terlalu besar atau terlalu kecil, jumlah gambar dalam satu adegan juga harus dibatasi. Pemilihan warna harus diperhatikan agar latar belakang, gambar dan tulisan tidak saling tumpang tindih dan malah menimbulkan kebingungan di sasaran yang menonton, juga informasi yang ditampilkan dapat tersampaikan dengan baik. Penggunaan ejaan yang benar dalam tulisan juga memengaruhi kenyamanan dalam membaca informasi yang tercantum. Volume musik, sound effect, dan voice over diatur agar tidak saling tumpang tindih dan menutupi suara satu sama lain, sehingga informasi yang ingin disampaikan dapat terdengar dengan jelas.

Gambar 10. Cara export atau membagikan video



Pengguna dapat membagikan video yang telah selesai dibuat melalui fitur export di bagian pojok kanan atas dan memilih media yang ingin digunakan untuk membagikan. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, untuk versi gratis pengguna hanya dapat membagikan lewat Youtube atau menggunakan tautan langsung dari Powtoon.

Dalam pembuatan video edukasi kesehatan berbasis animasi yang terpenting adalah kesabaran dan ketelitian dalam mengedit sehingga tidak terjadi kesalahan penyampaian informasi. Proses persiapan sebelum editing adalah penting untuk kelancaran dalam pembuatan video dan sasaran serta tujuan dari video dapat tercapai.

TIPS DAN TRIK MEMBUAT ACARA *TALKSHOW* UNTUK EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT



dr. Oka Negara, S.Ked, M.Biomed, FIAS

**dr. Cokorda Agung Wahyu Purnamasidhi,
M.Biomed., Sp.PD, FINASIM**

Talkshow saat ini menjadi pilihan cara memberikan informasi yang mendapatkan perhatian dan minat besar dari masyarakat, karena menampilkan langsung sumber informasi untuk berinteraksi. *Talkshow* dapat dilakukan secara langsung di panggung acara terbuka, juga dapat diadakan berupa acara di radio dan televisi, Saat ini ruang untuk menampilkan *talkshow* secara luas sangat dimungkinkan dengan ruang media yang disediakan oleh media *online* di internet, juga dalam ruang media sosial.

Tampilan *talkshow* menjadi populer dalam format *podcast*. *Podcast* dapat ditampilkan di ruang-ruang media seperti *youtube*, *instagram*, *facebook*, *spotify*, dan lainnya. Tidak hanya disajikan secara *live*, tetapi juga dapat selanjutnya diakses secara *on demand* atau kapanpun dapat diakses, karena *talkshow* yang dilakukan mengalami proses perekaman dan selanjutnya diunggah pada banyak pilihan saluran di media sosial untuk dapat diakses kapanpun tidak

terikat waktu. Ini yang membuatnya menjadi menarik dan menjadi pilihan untuk saat ini, bahkan masa depan.

Talkshow adalah frase dalam bahasa Inggris yang berasal dari dua kata; *talk* dan *show*. *Talk* artinya obrolan, pembicaraan, atau perbincangan. Sedangkan *show*, artinya tontonan, pertunjukan, atau pameran. Secara bahasa, *talkshow* berarti pertunjukan obrolan berupa tanya jawab antara pembawa acara dengan narasumber. Dalam bahasa Indonesia, *talkshow* disebut “gelar wicara”. Menurut KBBI, gelar wicara adalah 1) acara bincang-bincang di televisi atau radio yang dilakukan dalam suatu panel yang terdiri atas beberapa tokoh dan dipandu oleh pembawa acara, 2) tayang bincang.

Menurut Morissan (2008) program *talkshow* adalah program yang menampilkan satu atau beberapa orang untuk membahas suatu topik tertentu yang dipandu oleh seorang pembawa acara (*host*). Sebelumnya, menurut Farlex (2005) dalam *The Free Dictionary talkshow* disebutkan sebagai sebuah acara televisi atau radio, yang mana orang terkemuka, seperti seorang ahli dalam bidang tertentu, berpartisipasi dalam diskusi atau diwawancarai dan kadangkala menjawab pertanyaan dari pemirsa atau pendengar. Menurut Eva Arifin dalam *Broadcasting to be Broadcaster* ((2010), program *talkshow* adalah acara program interaktif, atau dialog, di mana brocasting televisi menghadirkan seorang tokoh masyarakat, di bidang politik, kesehatan, ekonomi, psikologi yang berkaitan dengan tema acara yang disajikan pada *talkshow* tersebut.

Talkshow merupakan suatu acara diskusi atau perbincangan yang menyampaikan sebuah topik informasi oleh narasumber yang dipandu seorang *host*, atau pembawa acara atau penyiar yang memberi kesempatan untuk bertanya jawab, baik itu secara tatap muka (*face to face*) atau telepon (*by phone*), tetapi bisa juga dari sekumpulan pertanyaan yang telah dikompliasi sebelumnya dan ditanyakan kembali oleh *host* acara.

Tidak dapat dipungkiri, *talkshow* saat ini menjadi sangat diminati karena dapat disiarkan secara langsung, interaktif dan atraktif. Juga menampilkan langsung narasumber sebagai pihak pertama yang menguasai topik atau permasalahan. Dapat segera dilangsungkan tanpa harus bersusah payah informasi dibuat oleh jurnalis dalam bentuk liputan yang membutuhkan waktu. Terlebih dengan cara mengemas acara talkshow yang menarik, disukai masyarakat dengan cara menghibur dan lebih menarik dari sekedar membacakan berita atau liputan informasi. Tentu saja siapa narasumber yang diundang, yang seharusnya adalah orang-orang yang berpengalaman langsung dengan peristiwa atau topik yang diperbincangkan atau mereka yang ahli dalam masalah yang tengah dibahas, akan menjadi daya sebuah *talkshow*.

Pada akhirnya peran *host* menjadi sangat penting dalam keberhasilan penyampaian talkshow dan kelanjutan programnya. Membuat acara menjadi hidup dan menarik adalah peran besar dari seorang *host*. Beberapa tampilan *host talkshow* seperti Oprah Winfrey dalam *Oprah Show*, juga Andy Noya dalam *Kick Andy*, adalah contoh kesuksesan

talkshow berkat peran kepiawaian host dalam memandu *talkshow*. Untuk bidang kesehatan acara *talkshow* Dr.Oz yang dibawakan oleh dr.Mehmet Oz adalah salah satu contoh yang sukses, sehingga akhirnya juga dibuatkan beberapa talkshow serupa di beberapa negara.

Merancang dan membuat sebuah kemasan *talkshow* kesehatan sesungguhnya hampir sama dengan pemberian informasi yang lain. Ada media, ada orang-orang terlibat, ada sasaran target. Hanya saja yang menjadi fokus utama adalah bagaimana informasi yang ditampilkan itu haruslah informasi kesehatan yang benar, terkini, dan bisa disampaikan tepat sasaran ke publik.

Selanjutnya pemanfaatan jenis media adalah yang utama. Dalam upaya pencapaian program *talkshow* untuk diminati, maka tim produksi harus dapat merumuskan ide topik berbincangan semenarik mungkin dengan memancing isu dan pertanyaan yang disampaikan bagi pendengar serta menghadirkan narasumber yang berkompeten di bidangnya. Misalnya dalam talkshow radio, para pendengar radio bisa bertanya langsung kepada narasumber melalui telepon, SMS, WhatsApp, dll. Saat ini karena hampir semua orang menggunakan *gadget handphone* pintar yang dapat mengakses informasi menggunakan internet untuk mengakses media online hingga media sosial, maka pemilihan unggahan talkshow di media sosial dan penggunaan aplikasi *online* adalah pilihan yang harus menjadi prioritas saat ini.

Gambar 1. Tayangan Talkshow OK-Doc di Kanal MAGTV yang Dikelola Penulis



TIPS DAN TRIK: MENENTUKAN KEBERHASILAN TALKSHOW EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT

Untuk topik kesehatan, rupanya edukasi kesehatan masyarakat semakin banyak dilakukan dalam konsep talkshow, karena memang dipersepsikan lebih menarik, tidak monoton, tidak membosankan, dan tidak “mengajari”.

1. Pilih host yang cocok

Salah satu kuncinya ada pada *host* atau pembawa acara yang sesuai dengan konsep dan warna *talkshow*. Banyak talkshow kesehatan yang terhenti di tengah jalan karena pemilihan host yang tidak tepat. Pemilihan ini benar-benar penting, karena menjadi pertarungan keberhasilan atau kegagalan sebuah

talkshow bidang kesehatan. Sebaiknya memang dipilih host dari kalangan dokter atau yang sudah dapat dipastikan memahami permasalahan kesehatan dan kedokteran. Itu yang pertama. Untuk selanjutnya Host talkshow harus mampu mendorong interaksi langsung antara penyiar, narasumber, dan pendengar. Kunci keberhasilan *host* ada pada 2-3 episode talkshow. Pertahankan host jika acara talkshow semakin diminati publik.

2. Pilih topik yang tepat

Host dan tim produksi harus merumuskan topik kesehatan yang disukai, terkini, sedang viral, atau yang *long lasting*. Tidak selalu mudah untuk membuat topik kesehatan menjadi bahasan yang menarik. Tetapi jika masalah yang disampaikan sedang viral, ada perkembangan kasus terkini, pastinya akan lebih diminati untuk disimak. Sampai saat ini pembahasan topik tentang COVID-19 selalu mendapatkan penonton atau *viewers* yang tinggi.

3. Narasumber kompeten.

Hadirkan narasumber atau tamu kompeten di bidangnya. Narasumber ahli kesehatan yang dipilih tepat dengan topik dan waktunya, akan menjadi kunci sukses *talkshow* karena jawabannya akan dinanti dan diinginkan untuk membuat paham audiens. Mencari narasumber yang memahami tema atau topik, dan tentu saja memiliki skill komunikasi publik yang baik. Bisa juga menampilkan narasumber yang kebetulan sedang

viral atau menjadi pusat perhatian publik saat itu. Sebagai pelengkap agar lebih menarik dapat juga ditampilkan narasumber tambahan yang membuat acara talkshow menjadi dinamis, misalnya dengan juga mendatangkan relawan kesehatan, penyintas penyakit, atau keluarga dari yang penyakitnya sedang ramai dibicarakan. Misalnya saat ada pembahasan kasus hipospadia yang sempat viral, dapat juga mendatangkan yang sakit (jika bersedia) atau keluarga dan orang sekitarnya yang kenal bersangkutan.

4. Siapkan daftar pertanyaan

Untuk membuat talkshow kesehatan terlihat bermutu dan tidak sembarangan, serta membuat alur *talkshow* menjadi tertata baik, persiapan akan pemahaman materi dari referensi terbaru perlu dipelajari, tidak hanya oleh host, tetapi juga oleh tim produksi yang terlibat. Memahami topik akan membuat *talkshow* mengalir lancar. Host bisa saja melakukan talkshow tanpa menyiapkan daftar pertanyaan tertulis sepanjang host paham topik dengan baik, dan kreatif mengelola pertanyaan yang hendak diajukan, sehingga tidak kehabisan bahan pertanyaan untuk disampaikan, terlebih jika narasumber yang diundang adalah tipe yang menjawab pertanyaan dengan singkat dan tidak mengembangkan jawaban ke pertanyaan susulan. Karenanya diperlukan daftar pertanyaan juga untuk semakin banyak kesempatan menggiring narasumber mengungkapkan fakta dan pendapatnya. Akhinya malah akan memunculkan “pertanyaan-pertanyaan

balon" yang akan makin menghangatkan acara *talkshow*. Pertanyaan balon adalah pertanyaan yang muncul mendadak atau seketika di benak *host* dari diskusi yang berkembang bersama narasumber. Daftar pertanyaan juga seringkali malah mampu membawa diskusi menjadi lebih dalam. Satu lagi, daftar pertanyaan juga bisa mengarahkan diskusi menjadi tetap pada alur sesuai dengan topik kesehatan yang ditampilkan.

5. Hindari Yes-No question!

Dalam sebuah program talkshow sebaiknya hindari pertanyaan *yes/ no questions*, yaitu pertanyaan yang hanya memerlukan jawaban "ya" atau "tidak". Sebaiknya usahakan selalu menggunakan kata tanya "mengapa" (*why*) agar mendapatkan jawaban mendalam. Gunakan pertanyaan terbuka, seperti bagaimana, dan mengapa. Karena dasar pokok pertanyaan adalah 5W + 1H (*what, who, when, where, why dan how*). Kemudian kembangkan lebih jauh. Yes/No question baru dapat diberikan saat membutuhkan jawaban yang konfirmatif, atau saat membuat variasi acara talkshow agar lebih menarik, misalnya saat membahas banyak pertanyaan dari audiens atau *netizen* yang sudah banyak dikumpulkan sebelumnya, misalnya untuk menjawab banyak pertanyaan tentang fakta atau mitos kesehatan.

6. Satu pertanyaan cukup.

Tips satu pertanyaan cukup, jauh lebih bermakna dari pada pertanyaan Borongan. Sebaiknya *host* mengajukan satu pertanyaan saja dalam satu kesempatan bertanya. Jangan mengajukan dua-tiga pertanyaan sekaligus. Ini akan membuat narasumber tidak fokus, jawaban menjadi tidak lengkap dan terpecah konsentrasi, bahkan bisa terlewatkan menjawab pertanyaan. Tentu saja ini menjadi tidak diharapkan dan membuat audiens merasa pertanyaan tidak terbahas tuntas sehingga talkshow menjadi kurang berhasil saat itu.

7. Dengarkan, tetap kreatif dan menyimpulkan

Sering kali *host talkshow* atau presenter televisi dalam acara wawancara atau dialog "malas mendengarkan" karena merasa sudah bertanya saja sudah cukup, sehingga sering memotong penjelasan narasumber, tidak sabar untuk bertanya pertanyaan berikutnya lagi. Mungkin karena banyak pertanyaan yang ingin disampaikan. Tentu saja yang paling penting sesungguhnya adalah jawaban dan penjelasan yang tuntas. Tidak perlu semua pertanyaan yang dibawa harus ditanyakan. Daftar pertanyaan baru dibutuhkan saat kemungkinan suasana menjadi monoton dengan jawaban singkat dari narasumber. Demikian pula sebaliknya, jika situasi menjadi monoton, atau selama ini acara talkshow, tidak cukup variative, lakukan hal kreatif misalnya dengan membahas mitos dan hoax

yang sudah dikumpulkan dan sudah dituliskan dalam kertas untuk diambil serupa mengambil undian untuk dibahas, atau kreatif mengundang narasumber tambahan, kreatif dalam mengatur desain tata ruang tempat talkshow kalau perlu buat konsep green screen dengan nantinya diberikan latar belakang ruang talkshow yang menarik. Satu lagi, pastikan host menarik simpulan akhir talkshow dengan cara menarik, bisa dengan jargon atau quote yang menjadi inspirasi atau jargon tetap acara talkshow.

8. Tetap perhatikan etika

Dalam profesi dokter dan kesehatan ada etika profesi dan sumpah profesi yang mesti diperhatikan dan menjadi rambu-rambu. Contohnya: dokter dilarang untuk promosi diri berlebihan, dilarang menampilkan produk kesehatan, dilarang mengungkapkan keunggulan diri, dan lainnya. Pastikan hal-hal etis seperti ini juga diperhatikan saat talkshow berlangsung.

Demikian sekilas tips dan trik yang dapat diberikan. Kemudian sebagai tambahan, satu lagi yang paling penting dalam edukasi kesehatan kepada masyarakat adalah kebenaran dan keterbaruan informasi kesehatan yang disampaikan. Selanjutnya juga edukasi kesehatan lewat talkshow dapat pula dijadikan media untuk kampanye kesehatan misalnya Hari AIDS Sedunia 1 Desember, Hari Kesehatan Seksual Sedunia 4 September, Hari Jantung Sedunia 29 September, juga sebagai media edukasi dan

inspirasi kesehatan. Tidak hanya membahas sakit dan penyakit, tetapi membahas inspirasi kesehatan dengan mendatangkan bintang tamu yang inspiratif.

PERAN SOSIAL MEDIA DALAM MENUNJANG EDUKASI DAN BISNIS DI BIDANG KESEHATAN DAN STRATEGI MERANCANG KONTEN SOSIAL MEDIA YANG MENARIK GENERASI MILENIAL



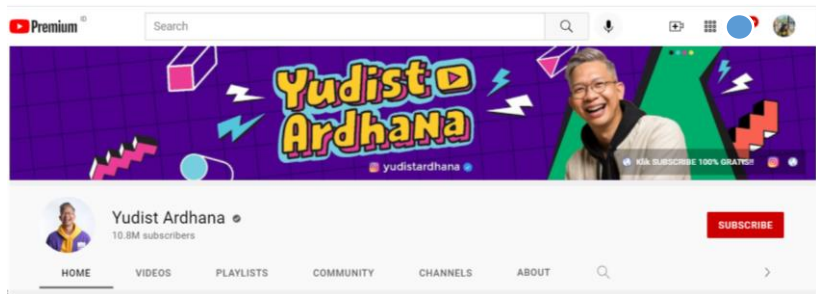
Yudistira Ardhana, S.Sn, S.H.

PERAN SOSIAL MEDIA DALAM EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT

Revolusi 4.0 di negara Indonesia sudah terjadi sejak beberapa tahun sebelum masa pandemi. Kebiasaan masyarakat pun makin banyak yang dipengaruhi dengan adanya penggunaan smartphone dan internet di segala aspek kehidupan. Saat ini dimanapun dan siapa pun yang kita temui di lingkungan sekitar kita menggunakan gawai smartphone dan sejenisnya. Perubahan yang terjadi tidak hanya untuk menikmati hiburan namun juga perubahan aspek ekonomi misalkan bisnis jual beli (ecommerce). Berbagai aplikasi pun telah banyak berkembang sejak sebelum masa pandemi seperti Facebook, Twitter, Instagram, Youtube, Telegram dan Whatsapp. Namun sebelumnya penggunaanya belum terlalu banyak. Dengan adanya pandemi, di mana seluruh kegiatan offline sempat terhenti serta merta, keberadaan sosial media inilah yang mendapatkan tempat utama untuk media komunikasi masyarakat kita.

Di bidang kesehatan dan pendidikan perubahan drastis ini sangat terasa. Sejak pemberlakuan pembatasan kegiatan publik seperti pendidikan dan dunia kesehatan, semua lapisan masyarakat dipaksa mempelajari dan menggunakan media digital, baik sosial media maupun aplikasi pertemuan/seminar seperti webex dan zoom meeting. Di bidang kesehatan, sebelum masa pandemi sudah ada beberapa aplikasi start up yang sudah berkembang seperti Halodoc dan berbagai media edukasi melalui youtube. Namun selama masa pandemi penggunaan sosial media ini baik untuk edukasi kesehatan maupun penggunaan berbagai aplikasi untuk mendukung telemedicine semakin meningkat.

Gambar 1. Media Youtube Penulis



Beberapa keunggulan menggunakan sosial media untuk media edukasi kesehatan masyarakat adalah:

1. Jangkauan luas, menembus dimensi ruang dan waktu
2. Biaya lebih murah dibandingkan media massa seperti TV atau koran

3. Dapat dilakukan oleh siapa saja dan relative mudah dipelajari
4. Bisa disajikan dengan kemasan yang lebih menarik dan bisa menyasar kelompok target yang sesuai seperti kelompok usia, kelas ekonomi, jenis kelamin, dan sebagainya.
5. Dapat menunjang bisnis dibidang kesehatan misalnya untuk branding perusahaan kesehatan atau penunjangnya.

Strategi menggunakan sosial media untuk bisnis di bidang kesehatan yaitu dengan strategi 1, 2, 4.

1 - **Hard selling**

2 - **Personal branding**

4 - **Hiburan atau edukasi**

Ketiga hal tersebut harus diseimbangkan sehingga follower tidak bosan dan tetap memiliki minat dan antusiasme untuk mengikuti berbagai postingan kita.

PEMBUATAN KONTEN MENARIK

Konten adalah keseluruhan isi postingan yang kita tampilkan dari bagian awal sampai bagian akhir. Konten adalah raja. Di mana follower kita tidak hanya ditentukan hanya oleh kualitas video, lamanya video atau kamera atau background yang dipakai. Namun masyarakat lebih melihat isi dari video kita. Jika konten kita memang menarik, maka

akan banyak orang yang menonton, menyukai dan menyebarkannya.

Kemudian, waktu penonton adalah uang penonton. Semua orang tidak akan mau membuang waktu dan pulsa untuk menyaksikan konten kita. Sehingga kita perlu mengenali kekuatan branding kita, topik apa yang kita bahas dan juga target audience kita. Selain itu perlu juga diperhatikan waktu saat memposting konten, jam terbaik di mana sebagian besar orang memegang gadget adalah pada jam 7-9 malam. Sehingga jika kita posting informasi pada jam tersebut maka akan lebih banyak orang yang menonton.

Beberapa strategi membuat konten yang menarik:

1. Cara mengemas konten tidak biasa, unik dan menarik.
 - a) Pembuatan film pendek misalkan ada konten edukasi kesehatan yang menggunakan drama korea. Contoh: Hospital Playlist
 - b)

Gambar 2. Konten edukasi kesehatan (drama korea 'Hospital Playlist)



(Sumber: Netflix)

- c) Quiz
 - d) Komik bergerak
2. Lebih cepat lebih baik, jika bisa jadi pertama
 3. Memperhatikan Trend. Contoh Squid Games, konten musik di Tiktok yang sedang hits di masa ini.
 4. Kolaborasi: bisa antara dokter dengan perusahaan, dengan influencer, dengan ojol, dll.

Membuat Konten Evergreen: membuat konten yang materinya bisa berlaku sepanjang masa, tidak hanya terikat trend saat itu. Sehingga akan dilihat terus menerus oleh makin banyak orang tanpa ada batasan waktu.

5. Konten yang berhubungan dengan target grup tertentu, contoh remaja yang seringkali punya masalah kulit atau jerawat, konten untuk ibu hamil, ibu balita atau menyusui.
6. Konten yang editannya menarik dan berkualitas, ditambahkan lagu atau penjelasan yang menarik

Sosial media sangat penting untuk menunjang kesehatan baik untuk edukasi, promosi dan juga bisnis di bidang kesehatan, sehingga dapat menunjang tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat maupun profit bagi dunia bisnis kesehatan.

Melalui sosial media dan juga pembuatan konten yang menarik di bidang Ilmu Kesehatan diharapkan bisa memberikan informasi ke masyarakat lebih cepat, lebih banyak, lebih luas, dan lebih bermanfaat.

Referensi

Abner, Khaidir, Mohammad Ridho Abdillah, Rizky Bimantoro, Weiby Reinaldy. *Penyalahgunaan informasi/berita hoax di media sosial. Articles – MTI*. Tersedia di: binus.ac.id.

Adani M.R., 2020, Pengertian, Jenis, Contoh dan Cara Membuat Infografis dengan Mudah, <https://www.sekawanmedia.co.id/cara-membuat-infografis/>

Ardi R. 2020. *Infodemik di saat pandemi [Infodemic during pandemic]* [Internet]. Indonesian Psychologists Association; 2020. Tersedia di: <https://himpisi.or.id/blog/materi-edukasi-COVID-19-5/post/infodemik-di-saat-pandemi-124>

Dauly F. 2015. *Uji validitas konstruk pada instrumen health belief model 9HBM) dengan Metode Confirmatory Factor Analysis (CFA)*. JP3I.

DeVito, Joseph A 1999. *Essentials of human communication*. United States of America: Addison Wesley Longman, Inc.

Dignan, Mark. B, and Carr, Patricia A. *Program planning for health education and promotion*. United States of America: Lea & Febiger.

Erni Herawati 2015. *Humaniora. Etika dan fungsi media dalam tayangan televisi: studi pada program acara yuk keep smile di trans tv*. vol.6, no.1, hal: 1-10.

Fiske, John 1990. *Cultural and communication studies: sebuah pengantar paling komprehensif*. Yogyakarta: Jalasutra.

Germov, John 1998. *Second opinion. An introduction to health sociology*. South Melbourne Australia: Oxford University Press.

Hootsuite 2021. *Digital 2021: Indonesia* [Internet]. Hootsuite. Tersedia di: <https://datareportal.com/reports/digital-2021-indonesia>

<https://www.canva.com/download/android/>

<https://www.dreamstime.com/hand-writting-title-be-creative-inspiration-concept-image104116245>

Hu Z, Yang Z, Li Q, Zhang A, Huang Y 2020. *Infodemiological study on COVID-19 epidemic and COVID-19 infodemic* [Preprint]. DOI: 10.20944/preprints202002.0380.v3

Hulu VT, Pane HW, Zuhriyatun TF, Munthe SA, Salman SH, Sulfiani dkk. 2020. *Promosi kesehatan masyarakat*. Yayasan Kita Menulis.

I Gde Raka Widiana 2020. *Scientific misconduct dan plagiarism dalam tulisan ilmiah, dalam langlah dan strategi publikasi ilmiah kedokteran*. Udayana University Press. Hal 44-52

Islam MS, Sarkar T, Khan SH, Kamal AM, Hasan SMM, Kabir A, et al. 2020. *COVID-19–Related infodemic and its*

impact on public health: a global social media analysis. Am. J. Trop. Med. Hyg. vol. 4, no. 103, hal: 1621–1629.

Katadata Insight Center and The Indonesian Ministry of Communication and Information Technology 2020. Status literasi digital Indonesia 2020: hasil survei di 34 provinsi [The 2020 Indonesian digital literacy status: results of a survey in 34 provinces]. Tersedia di: https://katadata-s3-public.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com/media/kic/kominfo/Status%20Literasi%20Digital_Nasional.pdf

Nasir NM, Baequni, Nurmansyah MI 2020. *Misinformation related to COVID-19 in Indonesia*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. vol. 1, no. 8.

Negara O, 2015. Teknik Membuat Edukasi Kesehatan. Bahan presentasi.

Notoatmodjo, Soekidjo 2005. *Promosi kesehatan. teori dan aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Pan American Health Organization 2020. *Factsheet: Understanding the infodemic and misinformation in the fight against COVID-19*. Pan American Health Organization [Internet]. USA; Tersedia di: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52052/Factsheet-infodemic_eng.pdf?sequence=14

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 10 Tahun 2017 tentang Perlindungan Bagi Pendidik dan Tenaga Kependidikan

Perez, S., 2012. *Now everyone can make marketing videos: powtoon launches diy presentation tool*. [online]. Diakses tanggal: Techcrunch.com. Tersedia di: <<https://techcrunch.com/2012/06/26/now-everyone-can-make-marketing-videos-powtoon-launches-diy-presentation-tool/>>

Prawiro, M., 2018. *Pengertian animasi adalah: sejarah, jenis, dan prinsip animasi*. [online] Pengertian dan Definisi Istilah. Diakses 1 Oktober 2021. Tersedia di: <<https://www.maxmanroe.com/vid/teknologi/pengertian-animasi.html>>

Raimer M, 2015. *Media Production Guidance in the Era of Monster Media and Its Affects*.

Raniry A, 2010. *Talk Show Sebagai Media Pembelajaran*. Digilib EU.

Roozenbeek J, Schneider CR, Dryhurst S, Kerr J, Freeman ALJ, Recchia G, et al 2020. *Susceptibility to misinformation about COVID-19 around the world*. R. Soc. Open Sci. no. 7: 201199.

Rumah web, <https://blog.rumahweb.com/infografis-adalah/>

Sri Herwindya Baskara Wijaya 2021. *Penyuluhan literasi media tentang hoax di kalangan generasi muda desa juwok*. Dedikasi, vol. 1, no. 1.

Stellefson M dkk. 2020. *Evolving role of social media in health promotion. update responsibilities for health education specialis*. Int J Environ Res Public Health.

Tagliabue F, Galassi L, Mariani P. The “Pandemic” of Disinformation in COVID-19. *SN Comprehensive Clinical Medicine*. 2020; 2:1287–1289

Tasnim S, Hossain MM, Mazumder H 2020. *Impact of rumors or misinformation on COVID-19 in social media*. *J Prev Med Public Health*. vol. 3, no. 53, hal. 171–174

Undang – Undang Nomor 30 tahun 2000 tentang Rahasia Dagang

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2016 tentang Merek dan Indikasi Geografis

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen

Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

World Health Organization 2020. *Infodemic* [Internet]. World Health Organization. Geneva. Tersedia di: https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1

Lampiran 1.

Afiliasi Institusi Penulis

Dr. dr. Dyah Pradnya Paramita Duarsa, M.Si.

*Staff Dosen Departemen Kesehatan Masyarakat dan
Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas
Udayana*

dr. I Made Ady Wirawan, MPH., Ph.D., Sp.KKLP

*Wakil Dekan bidang Kemahasiswaan dan Informasi FK
UNUD*

*Staff Dosen Departemen Kesehatan Masyarakat dan
Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas
Udayana*

dr. Komang Ayu Kartika Sari, MPH

*Staff Dosen Departemen Kesehatan Masyarakat dan
Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas
Udayana*

Dr. dr. Dyah Kanya Wati, Sp.A (K)

*Ketua Cabang Perhimpunan Kedokteran Gawat Darurat
Indonesia (PKGDI) Bali*

*Divisi Pediatri Gawat Darurat Departemen/KSM Ilmu
Kesehatan Anak FK Unud/RSUP Sanglah*

dr. Wayan Agus Arisnawan, Sp.KKLP

Staff Dokter UPTD Puskesmas Bajarangkan I

**Prof. Dr. dr. I Gde Raka Widiana, Sp.PD, KGH,
FINASIM**

*Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Divisi Ginjal dan Hipertensi Departemen Ilmu Penyakit
Dalam FK Unud/RSUP Sanglah*

**dr. Erfen Gustiawan Suwangto, Sp.KKLP, SH, MH
(Kes.), FISCM**

*Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia
(PDKI)*

Staff Dosen FKIK Atma Jaya

dr. Putu Aryani, S.Ked., Sp.KKLP., MIH

*Ketua Cabang Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia
(PDKI) Bali*

*Staff Dosen Departemen Kesehatan Masyarakat dan
Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas
Udayana*

dr. Agus Eka Darwinata, Ph.D

*Staff Dosen Departemen Mikrobiologi Fakultas Kedokteran
Universitas Udayana*

dr. A.A. Istri Sarastriyani Dewi, S.Ked

*Alumni Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Dokter Internship*

Dr. dr. A.A. Sagung Sawitri, MPH

*Kepala Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran
Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*

dr. Oka Negara, S.Ked, M.Biomed, FIAS

Staff Dosen Departemen Andrologi dan Seksologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Ketua Bidang Humas dan Kemitraan IDI cabang Denpasar

Host Acara Talkshow Kesehatan OK-Doc di MAGTV

dr. Cokorda Agung Wahyu Purnamasidhi, M.Biomed., Sp.PD, FINASIM

Departemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran/Rumah Sakit Universitas Udayana

Yudistira Ardhana, S.Sn, S.H.

Youtuber/Content Creator

Lampiran 2

Poster Webinar Semua Sesi (I, II, dan III)

Charity Webinar
Pelatihan Dokter dan Tenaga Kesehatan di Layanan Primer dalam Merancang Media Promosi Kesehatan berbasis Digital di Masa Pandemi Covid-19

FREE 8 SKP

dr. I Nyoman Sutarsa, MPH., Ph.D
Dr. dr. Dyah Pradnyaparamita Duarsa, MSI.
Dr. dr. Dyah Kanya Wati, Sp.A (K)
dr. I Made Ady Wirawan, MPH., Ph.D
Prof. Dr. dr. I Gde Raka Widiana, Sp.PD, KGH, FINASIM
dr. Erfen Gustiawan Suwangto, Sp.KKLP, SH, MH
dr. Putu Aryani, Sp.KKLP, MIH
dr. Anak Agung Istri Sarastriyani Dewi, S.Ked
dr. Agus Eka Darwinata, Ph. D
dr. Komang Ayu Kartika Sari, MPH
Yudistira Ardhana, S.Sn, S.H
dr. Cok Wahyu Purnamasidhi, S.Ked, M.Biomed., Sp.PD, FINASIM
dr. Made Ayu Witriasih, PKK, DK., Sp.KKLP, M.Kes
dr. I Made Oka Negara, S.Ked, M.Biomed, FIAS

Pembukaan

- Menyanyikan Lagu Indonesia Raya
- Doa Bersama
- Sambutan singkat
- 1. Dekan FK UNUD
- 2. Ketua PP PDKI

Sesi I Sabtu, 18 September 2021 | 14.00-17.00 WIB

- Strategi Promosi Kesehatan dan Teknik Komunikasi Massa di Masa Pandemi Covid-19
- Digital Literasi
- Pemilihan Topik Edukasi Kesehatan dan Penyusunan Skenario/Outline Video
- Diskusi
- Penutupan Sesi 1 dan pengumuman utk sesi selanjutnya

Sesi II Sabtu, 25 September 2021 | 15.00-17.00 WIB

- Aspek Etika dalam pembuatan video edukasi kesehatan
- Undang-Undang Hak Cipta dan Peluang Pengajuan HKI untuk Video Edukasi Kesehatan
- Diskusi
- Penutupan Sesi 2 dan pengumuman utk sesi selanjutnya

Sesi III Sabtu, 02 Oktober 2021 | 15.00-17.15 WIB

- Teknik dan Proses Pengambilan Gambar dan Video
- Teknik Penyuntingan Finalisasi dan Publikasi Video Edukasi Kesehatan
- Tips dan Trik Merancang Acara Talk Show untuk Edukasi Kesehatan Masyarakat
- Penutupan Sesi 3 dan pengumuman penugasan dan Lomba Pembuatan Video Edukasi

REGISTRASI & DONASI
<https://bit.ly/CharityWebinarBali>

Doctor to Doctor

FREE SKP IAKMI

Join Webinar
Via 2021 App or via Link
bit.ly/WebinarCharity2021

Webinar Via App Doctor to Doctor (D2D)

Download aplikasi di Playstore (Android) dan AppStore (iOS)



Sesi I

Charity Webinar
Pelatihan Dokter dan Tenaga Kesehatan di Layanan Primer dalam Merancang Media Promosi Kesehatan berbasis Digital di Masa Pandemi Covid-19

Sabtu, 18 September 2021 | 14.00 - 18.00 WIB

FREE SKP IDI

Pembicara
Dr. dr. Dyah Pridya Paramita Ouarsa MSI
Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan Pengobatan Fakultas Kebidanan Universitas Udayana

Pembicara
dr. Ayu Kartika Sari, MPH
Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan Pengobatan Fakultas Kebidanan Universitas Udayana

Pembicara
Dr. dr. Dyah Karya Wati, Sp.A (K)
Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kebidanan Universitas Udayana / RSUD Sanglah

Moderator
dr. I Made Ady Wirawan, MPH, PhD
Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kebidanan Pengobatan Fakultas Kebidanan Universitas Udayana dan PDK Cabang Bali

Strategi Promosi Kesehatan dan Teknik Komunikasi Massa di Masa Pandemi Covid-19

Literasi Digital dan Arus Informasi Kesehatan di masa Pandemi Covid-19

Pemilihan Topik Edukasi Kesehatan dan Penyusunan Skenario/Outline Video

REGISTRASI & DONASI
<https://bit.ly/CharityWebinarBali>

Doctor to Doctor
Platform for Health Professionals

Join Webinar
Via D2D App or Via Link
bit.ly/WebinarLectureSeries

Link:

https://d2d.co.id/?type=webinar&title=webinar-webinar---pelatihan-dokter-dan-tenaga-kesehatan-di-layanan-primer--dalam-merancang-media-promosi-kesehatan-berbasis-digital-di-masa-pandemi-COVID-19&hash=MjE5Mg__

Sesi II

Charity Webinar
Pelatihan Dokter dan Tenaga Kesehatan di Layanan Primer dalam Merancang Media Promosi Kesehatan Berbasis Digital di Masa Pandemi Covid-19

Sabtu, 25 September 2021 | 14.00 - 17.30 WIB

FREE SKP IDI

FREE SKP IAKMI

LIVE ON zoom
bit.ly/Live25Sept

REGISTRASI & DONASI
bit.ly/CharityWebinarBali

Doctor to Doctor
Smart Application for Doctor

Join Webinar
Via D2D App or Via Link
bit.ly/WebinarCharitySeries

Panelis 1: Prof. Dr. dr. ICHN Baku Widiana, Sp.PD KCH, FIMASIA
KEJURU KOMISI ETIK FK UNUD/ DEP. ILMU PENYAKIT DALAM FK UNUD
"Aspek Etika dalam pembuatan video edukasi kesehatan"

Panelis 2: dr. Ertan Diantoro Bawengti, Sp.KKLF, GHI, MHI
UNIKA ATMAJAYA/ DIV IT PP PDKI
"Undang-Lindung Hak Cipta dan Peluang Penguasaan HKI untuk Video Edukasi Kesehatan"

Panelis 3: dr. Puru Aryani, Sp.KKLP, MHI
DEP. KAMP/KEJURU PDKI BALI
"Merancang infografik dgn aplikasi Online"

Panelis 4: dr. Anik Angik Ibi Sarastiana Dew. Liked
ALLIANCE FK UNUD
"Merancang dan editing video animasi dengan aplikasi"

Panelis 5: dr. Agus Rio Darwanto, PhD
DEP. MIKROBIOLOGI FK UNUD/ KOMISI ETIK FK UNUD

Link:

https://d2d.co.id/?type=webinar&title=webinar-webinar---pelatihan-dokter-dan-tenaga-kesehatan-di-layanan-primer-dalam-merancang-media-promosi-kesehatan-berbasis-digital-di-masa-pandemi-COVID-19-25-sept-2021&hash=MjIxNQ__

Sesi III

Charity Webinar
Pelatihan Dokter dan Tenaga Kesehatan di Layanan Primer dalam Merancang Media Promosi Kesehatan Berbasis Digital di Masa Pandemi CoVid-19

Sabtu, 2 Oktober 2021 | 13.00 – 17.00 WIB | 14.00 – 18.00 WITA

Hostess:
Holly Seale
University of New South Wales, Sydney, Australia.
"Understanding the five factors that impact vaccine uptake: Case study of the COVID-19 vaccine program"

Penyaji:
Yudistira Ardhana, S.SN, S.H
Content Creator
"Peran Sosial Media sebagai Penunjang Edukasi dan Binaris di Bidang Kesehatan serta Teknik Pembuatan Konten Menarik untuk Generasi Digital"

Penyaji:
dr. I Made Oka Negara, S.Ked, M.Biomed, FIAS
Dep Andrologi dan Seksologi FK UNUD
"Tips dan Trik Merancang Acara Talkshow untuk Edukasi Kesehatan Masyarakat"

FREE SKP IAKMI
FREE SKP IDI

Moderator:
dr. I Nyoman Sutarsa, MPH., Ph.D
Dep KMK/PAJU Cianjura

Moderator:
dr. Cokorda Agung Wahyu Purnamasatri, S.Ked, M.Biomed, Sp.PD, FINSIM
RSPTN FK UNUD

LIVE ON ZOOM
bit.ly/Live2Oktober

REGISTRASI & DONASI
bit.ly/CharityWebinarBali

Doctor to Doctor
Smart Application for Doctor

Join Webinar
Via D2D App or Via Link
bit.ly/webinaroktobersesi3

Link:

https://d2d.co.id/?type=webinar&title=webinar-webinar---pelatihan-dokter-dan-tenaga-kesehatan-di-layanan-primer-dalam-merancang-media-promosi-kesehatan-berbasis-digital-di-masa-pandemi-COVID-19-2-oktober-2021&hash=MjIzMA__

Ucapan terima kasih kepada para donatur yang telah berbagi rejeki untuk membantu Yayasan Kanker Anak Indonesia dan Anak-anak Yatim Piatu di Bali. Semoga amal ibadahnya membawa keberkahan dan kebahagiaan hidup.

"Dalam setiap rejekimu terdapat bagian dari rejeki orang lain, berbagilah selagi mampu"

- ANonim-

SENI DAN STRATEGI MERANCANG MEDIA PROMOSI KESEHATAN ONLINE



Banyaknya informasi hoax di bidang kesehatan sangat menyulitkan teman-teman di layanan primer dalam melakukan upaya pencegahan penyakit, terutama penyakit Covid-19. Berita hoax yang tersebar lebih banyak dibuat oleh orang-orang yang tidak paham akan kesehatan, namun memiliki jumlah pengikut yang banyak. Sementara para dokter dan tenaga kesehatan yang ahli dalam bidangnya seolah tak bisa meluruskan informasi tersebut karena belum banyak yang paham dan percaya diri untuk memanfaatkan media sosial dalam edukasi kesehatan. Buku ini disusun dengan harapan para dokter dan tenaga kesehatan di layanan primer dapat memiliki pengetahuan, kemampuan dan rasa percaya diri dalam merancang media edukasi online.

"...Kami menyambut baik diterbitkannya buku ini, sehingga teman sejawat dokter keluarga di seluruh Indonesia memiliki referensi yang komprehensif..."

Dr. dr. Herqutanto, MPH., MARS. Sp.KKLP
Ketua Umum Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia (PDKI)

"...Memberikan pengetahuan yang luar biasa bagi yang kreatif untuk mengoptimalkan kreativitasnya..."

Dr.dr. Isti Ilmiati Fujjati, M.Sc.CM-FM, M.Pd.Ked, Sp.KKLP
Ketua Kolegium Ilmu Kedokteran Keluarga Indonesia-KIKKI

Penyusunan buku ini didukung oleh:



ISBN 978-623-98385-6-0 (PDF)



9 786239 838560

ISBN 978-623-98385-7-7



9 786239 838577