

**POLA KOMUNIKASI PELAYANAN KESEHATAN DALAM
MITIGASI PENYAKIT ENDEMIK DEMAM BERDARAH *DENGUE*
DI PUSKESMAS DEMPO KECAMATAN ILIR TIMUR 1 KOTA
PALEMBANG**

Skripsi

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat
Sarjana Strata 1 (S1) Ilmu Komunikasi
Konsentrasi : *Broadcasting*



Diajukan Oleh :

**SONIA ABSHARINA ARIFAH
07031181722026**

**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**POLA KOMUNIKASI PELAYANAN KESEHATAN DALAM
MITIGASI PENYAKIT ENDEMIK DEMAM BERDARAH *DENGUE*
DI PUSKESMAS DEMPO KECAMATAN ILIR TIMUR 1 KOTA
PALEMBANG**

Skripsi

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat
Sarjana Strata 1 (S1) Ilmu Komunikasi
Konsentrasi : *Broadcasting*



Diajukan Oleh :

**SONIA ABSHARINA ARIFAH
07031181722026**

**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

**“POLA KOMUNIKASI PELAYANAN KESEHATAN DALAM
MITIGASI PENYAKIT ENDEMIK DEMAM BERDARAH *DENGUE*
(DBD) DI KECAMATAN ILIR TIMUR 1 KOTA PALEMBANG”**

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1
Ilmu Komunikasi**

Oleh :

Sonia Absharina Arifah

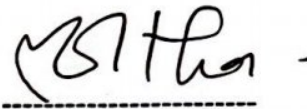
07031181722026

Pembimbing I

Miftha Pratiwi, S.I.Kom.,M.I.Kom.,AMIPR

NIP. 199205312019032018

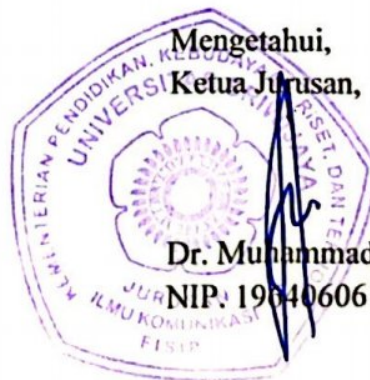
Tanda Tangan



Tanggal

**22 / 24
/ 17**

**Mengetahui,
Ketua Jurusan,**



Dr. Muhammad Husni Thamrin, M.Si

NIP. 196406061992031001

HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

**“POLA KOMUNIKASI PELAYANAN KESEHATAN DALAM
MITIGASI PENYAKIT ENDEMIK DEMAM BERDARAH *DENGUE*
(DBD) DI KECAMATAN ILIR TIMUR 1 KOTA PALEMBANG ”**

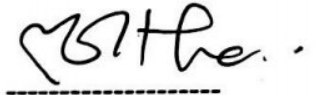
**Skripsi
Oleh :**

**SONIA ABSHARINA ARIFAH
07031181722026**

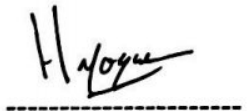
**Telah dipertahankan di Depan Komisi Penguji
Pada tanggal 29 Juli 2024
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat**

KOMISI PENGUJI

Miftha Pratiwi, S.I.Kom., M.I.Kom., AMIPR
NIP. 199205312019032018
Ketua Penguji



Harry Yogsunandar, S.IP., M.I.Kom
NIP.
Penguji




Leti Karmila, M.I.Kom
NIP.198810032024212001
Penguji



Mengetahui,

Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi,



Dr. Muhammad Husni Thamrin, M.Si
NIP. 196406061992031001

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sonia Absharina Arifah
NIM : 07031181722026
Tempat dan Tanggal lahir : Bekasi, 19-08-1999
Program Studi/Jurusan : Ilmu Komunikasi
Judul Skripsi : Pola Komunikasi Pelayanan Kesehatan Dalam Mitigasi Penyakit Endemik Pada Puskesmas Dempo Kecamatan Ilir Timur 1 Kota Palembang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Seluruh data, informasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Karya ilmiah yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan bukti ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Palembang, 22 Juli 2024
Yang membuat pernyataan,



Sonia Absharina Arifah
NIM. 07031181722026

MOTTO

"Jangan menjelaskan tentang dirimu kepada siapa pun, karena yang menyukaimu tidak butuh itu, dan yang membencimu tidak percaya itu. Berpikirlah positif, tidak peduli seberapa keras kehidupanmu"

(Ali bin Abi Thalib)

PERSEMBAHAN

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat-Nya
2. Kedua Orang Tua Papa Mama, serta Abang
3. Orang Tua Kedua Papa Mami selama di kota Palembang serta Keluarga
4. Dosen Pembimbing, Penguji dan seluruh Dosen Ilmu Komunikasi FISIP UNSRI, serta para Staff Administrasi.
5. Sahabat dan teman-teman seperjuangan semasa kuliah, Terimakasih sudah memberikan bantuan, dukungan, semangat dan hal baik lainnya dari awal perkuliahan sampai saat ini

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas berkat dan karunia nya penulis dapat menyelesaikan seminar proposal yang berjudul “**Pola Komunikasi Pelayanan Kesehatan Dalam Mitigasi Penyakit Endemik Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Puskesmas Dempo Kecamatan Ilir Timur 1 Kota Palembang**“. Penyusunan skripsi ini sejatinya merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi Sarjana Strata 1 (S1) Jurusan Ilmu Komunikasi Konsentrasi Penyiaran Universitas Sriwijaya.

Selama penyusunan skripsi ini, Penulis menghadapi banyak sekali hambatan dan rintangan, Namun berkat banyaknya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasihat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dan kemudahan dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, SE, M.SI selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.SI selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Dr. Muhammad Husni Thamrin, M.SI selaku Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Miftha Pratiwi, S.I.Kom., M.I.Kom., AMIPR selaku Pembimbing yang selalu memberikan arahan, saran, dan motivasi selama penulis membuat skripsi.
6. Ibu Dr. Hj. Retna Mahriani, M.SI selaku Pembimbing Akademik yang telah

memberikan motivasi, semangat, dan saran selama masa perkuliahan.

7. Seluruh Dosen beserta Staff Administrasi Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses penyusunan proposal skripsi.
8. Pelayanan Puskesmas Dempo Kecamatan Ilir Timur 1 yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian, kepada Ibu Merry, Ibu Ketty, dan Ibu Rahma serta seluruh pegawai yang telah membantu penulis ketika melaksanakan penelitian.
9. Ayahanda Andi Yuliansyah dan Ibunda Karyani, serta saudara penulis Rionaldy Domanku serta Kaka Ipar saya Ashri Septiani yang senantiasa selalu mendo'akan, memberikan dukungan, baik materi maupun non materi dan kasih sayang sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
10. Ayahanda dan Ibunda kedua penulis di Palembang Papa Projo dan Mami Liza, beserta anak-anaknya. Abang Ai, Mbak Tya, Kak Pras, Ka Tira, dan Ka Sari yang telah menganggap saya seperti anak dan adik nya sendiri. Telah membantu banyak materi, sandang, dan pangan. Hingga, saya bisa seperti sekarang ini.
11. Papa Sukirman dan Mama Nurhidayati, serta anaknya Fuad Fahlevi sekaligus teman hidup penulis yang telah membantu penulis dari materi maupun tenaga dan memberikan semangat yang positif.
12. Keponakan-keponakan penulis Rakha, Rafif, Alody dan Aldy yang selalu menghibur penulis dikala penat.
13. Terima kasih kepada teman-teman penulis Abang Deni, Ernaldi, Iga, Inggi, Indah, Dedek Desmo, Melisa, Shafa, Ka Kiki, Mas Feb, Yuk Epa,

dan Rifka yang telah menjadi support system penulis, serta senantiasa membagikan semangat positif selama penyusunan skripsi ini.

Semoga semua bentuk dukungan, dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT. Dalam penulisan skripsi ini, tentunya terdapat banyak kekurangan dari berbagai aspek, mulai dari kualitas hingga kuantitas materi yang penulis sajikan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membantu dan membangun karya kedepannya yang lebih baik, Mudah-mudahan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Indralaya, September 2024

Sonia Absharina Arifah
NIM.0703118172206

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Pola Komunikasi Pelayanan Kesehatan Dalam Mitigasi Menghadapi Penyakit Endemik di Kota Palembang”, dengan fokus lokasi yaitu di Puskesmas Dempo Kecamatan Ilir Timur I.” Tujuan dari penelitian ini adalah “Untuk mengetahui pola komunikasi pelayanan kesehatan pada Puskesmas Dempo dalam menghadapi penyakit endemik demam berdarah dengue di Kota Palembang. Teori yang digunakan milik Matthew Seeger, maka fokusnya pada proses komunikasi yang dilakukan oleh pemerintah atau instansi (yaitu Rumah Sakit, Puskesmas/Klinik) untuk mengatasi penyakit endemik yang ada di lingkungan daerah masyarakat. Digunakan dalam model *Crisis and Emergency Risk Communication* atau Komunikasi Risiko Krisis dan Darurat (CERC) (*Centers for Disease Control and Prevention*). Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Peneliti menemukan pola komunikasi yang dilakukan sudah cukup baik, namun ada kekurangan yakni Puskesmas Dempo Kecamatan Ilir Timur 1 tidak memiliki strategi pola komunikasi yang baru, mereka hanya mengulang apa yang telah dilakukan sebelumnya seperti sosialisasi melalui media online dan baliho-baliho dipinggir jalan.

Kata Kunci : Pola Komunikasi, CERC (*Communication Emergency and Risk*), Penyakit Endemik, Puskesmas Dempo.

Pembimbing I

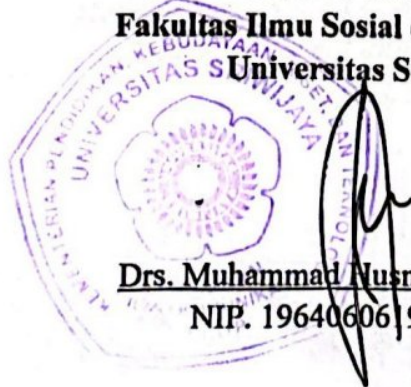
Miftha Pratiwi, S.I.Kom.,M.I.Kom.,AMIPR

NIP.1992005312019032018



Indralaya, 23 September 2024

**Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya**



Drs. Muhammad Nusni Thamrin, M.Si

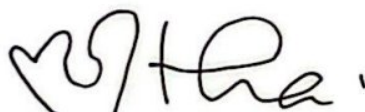
NIP. 196406061992031001

ABSTRACT

This study is entitled "Health Service Communication Patterns in Mitigating Endemic Diseases in Palembang City", with the focus location being at the Dempo Ilir Timur I Health Center." The purpose of this study is "To determine the pattern of health service communication at the Dempo Health Center in dealing with endemic dengue fever in Palembang City. The theory used belongs to Matthew Seeger, so the focus is on the communication process carried out by the government or agencies (i.e. hospitals, health centers/clinics) to overcome endemic diseases in the community environment. Used in the Crisis and Emergency Risk Communication model or Crisis and Emergency Risk Communication (CERC), (Centers for Disease Control and Prevention). This research approach uses a qualitative descriptive approach. The researcher found that the communication pattern carried out was quite good, but there was a deficiency, namely that the Dempo Health Center, Ilir Timur I District did not have a new communication pattern strategy, they only repeated what had been done before, such as socialization through online media and billboards on the side of the road.

Keywords : *Communication Pattern, CERC (Communication Emergency and Risk), Endemic Disease, Dempo Health Center.*

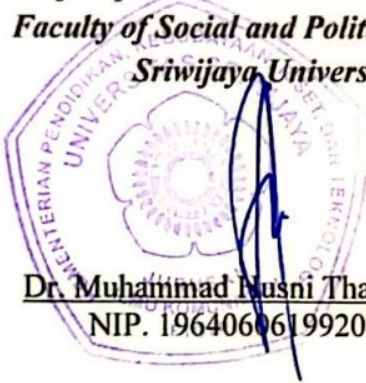
Thesis Advisor I



Miftha Pratiwi, S.I.Kom., M.I.Kom., AMIPR
NIP.1992005312019032018

Indralaya, September 23, 2024

Head of Department Communication Science
Faculty of Social and Political Science
Sriwijaya University



Dr. Muhammad Husni Thamrin, M.Si
NIP. 196406061992031001

DAFTAR ISI

JUDUL HALAMAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Penyakit Endemik.....	11
2.2 Konsep Pola Komunikasi	12
2.2.1 Pola	12
2.2.2 Pola Komunikasi	13
2.2.3 Jenis-Jenis Pola Komunikasi.....	14
2.3 Konsep Komunikasi Kesehatan.....	21
2.3.1 Peran Komunikasi Kesehatan	23
2.3.2 Fungsi Komunikasi Kesehatan.....	23
2.3.3 Komunikasi Kesehatan untuk Masyarakat.....	25
2.4 Konsep Pelayanan dan Informasi Kesehatan.....	27
2.5 Landasan Teori	30

2.6 Penelitian Terdahulu	36
BAB III METODE PENELITIAN	42
3.1 Desain Penelitian	42
3.2. Definisi Konsep	43
3.2.1 Pola Komunikasi.....	43
3.2.2 Komunikasi Kesehatan	44
3.3 Fokus Penelitian	46
3.4 Unit Analisis	47
3.5 Informan	48
3.5.1 Informan Kunci.....	49
3.5.2 Informan Pendukung	50
3.6 Data dan Sumber Data	50
3.6.1 Data Primer	50
3.6.2 Data Sekunder.....	50
3.7. Teknik Pengumpulan Data	51
3.7.1. Wawancara Mendalam (<i>Indepth Interview</i>).....	51
3.7.2. Observasi.....	52
3.7.3. Studi Dokumentasi	53
3.8. Teknik Keabsahan Data.....	53
3.9. Teknik Analisis Data	54
BAB IV GAMBARAN UMUM TEMPAT PENELITIAN.....	56
4.1 Visi, Misi, Motto, Kebijakan Mutu, dan Budaya Kerja Puskesmas Dempo	57
4.2 Wilayah Kerja Puskesmas Dempo	58
4.3 Letak Geografis Puskesmas Dempo	59
4.4 Sarana Komunikasi Puskesmas Dempo	60
4.5 Sumber Daya Puskesmas Dempo	61
BAB V ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....	63
5.1 <i>Pre-Crisis</i>.....	64
5.1.1 Melakukan Persiapan	64
5.1.2 Menyediakan Saluran Informasi	67
5.2 <i>Initial</i>	69

5.2.1 Menginformasikan Terjadi Darurat Kesehatan.....	69
5.3 Maintenance	71
5.3.1 Mendengar pendapat ahli dan tokoh masyarakat.....	72
5.3.2 Menggunakan Pendekatan Sosial Budaya	74
5.3.3 Menjelaskan anjuran yang perlu dilakukan ketika keadaan Darurat Kesehatan	76
5.4 Resolution	79
5.4.1 Terbuka dan transparan terhadap penanganan krisis	79
5.4.2 Melaksanakan kebijakan yang ditetapkan	80
5.5 Evaluation	81
5.5.1 Efektivitas Pola Komunikasi yang dilakukan	81
5.5.2 Menentukan strategi komunikasi	83
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	84
6.1 Kesimpulan	84
6.2. Saran	86
DAFTAR PUSTAKA	87

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit	3
Tabel 2. Model Komunikasi Aristoteles	14
Tabel 3. Model Komunikasi Lasswell	17
Tabel 4. Model Komunikasi Shannon dan Weaver	19
Tabel 5. Model Komunikasi Sirkuler Osgood dan Schramm	20
Tabel 6. Alur Berpikir	35
Tabel 7. Beberapa Penelitian Pendahulu.....	36
Tabel 8. Fokus Penelitian.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Dempo	59
Gambar 2. Letak Geografis Puskesmas Dempo.....	60

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit endemik adalah suatu penyakit yang menyerang wilayah geografis dan populasi tertentu (Yulianti, 2020). Dalam penyebarannya, penyakit endemik ini memang tidak seperti penyakit yang dikategorikan sebagai wabah, epidemi, atau pun pandemi. Wabah, epidemi, dan pandemi dikategorikan sebagai penyakit dengan tingkat penyebaran yang cukup tinggi, sementara endemik sebaliknya. Namun, ketiga kategori penyakit tersebut juga dapat berujung menjadi endemi pada suatu wilayah (Kemala, 2023). Salah satu contoh dari perubahan tersebut adalah COVID-19 yang pada saat itu dikategorikan sebagai penyakit pandemi, kemudian seiring berjalannya waktu virus ini dapat dikategorikan sebagai penyakit endemik (Saputera et al., 2022). Hal ini disebabkan oleh angka penyebaran yang menurun, dan hanya terdapat di wilayah-wilayah tertentu.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengklasifikasikan penyakit virus tertentu. WHO menggambarkan pandemi sebagai penyebaran penyakit berskala global yang menginfeksi ratusan negara. Sementara itu, epidemi didefinisikan sebagai penyebaran penyakit yang menyebar dalam waktu singkat. Pada awalnya, wabah COVID-19 dianggap sebagai epidemi ketika terjadi dalam jumlah besar dan dalam waktu singkat di Republik Rakyat Cina, beberapa negara di Asia dan Eropa. Namun, pada akhirnya, itu menjadi pandemi karena menyebar di seluruh dunia (Marpaung, 2020).

Adapun penyakit yang langsung dikategorisasikan sebagai endemik adalah Ebola. Berbeda dengan COVID-19, Ebola hanya terjadi di negara Republik

Demokratik Kongo. Sehingga WHO (*World Health Organization*) saat ini hanya mengkategorisasikan Ebola sebagai Endemik di Kongo. Meskipun dalam tingkat penyebaran tidak seperti COVID-19 yang pada saat itu pernah dikategorisasikan sebagai pandemi, namun penyakit-penyakit endemik ini juga cukup berbahaya. Penyakit endemik lainnya dapat berupa DBD, Malaria, HIV, Rabies, dan penyakit lain yang hanya terdapat jumlah banyak di daerah-daerah tertentu. Masalah kesehatan merupakan masalah yang cukup penting untuk ditangani, karena menyangkut berbagai macam bidang aspek kehidupan di dalam masyarakat. Jika disuatu wilayah terdapat penyakit yang menyerang masyarakatnya, maka hal itu dapat berdampak pada kondisi sosial dan ekonomi masyarakat yang tinggal. Maka dari itu, pentingnya peran dari lembaga kesehatan untuk dapat melakukan upaya sedini mungkin yaitu pencegahan, dan melakukan percepatan upaya dalam mengobati.

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022 di Sumatera Selatan khususnya, masih terdapat berbagai macam penyakit seperti Malaria (36 kasus), Diare (86.008 kasus), Pneumonia (7.814 kasus), Demam Berdarah (DBD) (2.854), Tuberkolosis (TBC) (18.122). Angka tersebut menunjukkan bahwa jumlah kasus di Sumatera Selatan masih tergolong cukup tinggi. Data tersebut pun terus menunjukkan angka yang semakin meningkat, dapat dilihat melalui tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit

Jenis Penyakit	Jumlah Kasus Penyakit Menurut Jenis Penyakit (Kasus)		
	2020	2021	2022
Malaria	66	25	36
Diare	90.094	94.653	86.008
Pneumonia	5.484	6.131	7.814
Demam Berdarah (DBD)	2.359	1.135	2.854
Tuberkolosis (TBC)	9.382	13.514	18.122

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dalam Badan Pusat Statistik (BPS), 2022

Tabel ini menunjukkan bahwa jumlah penyakit masih cukup tinggi. Institusi kesehatan sangat penting dalam menangani kasus penyakit ini, terutama di daerah. Lembaga kesehatan adalah pusat perhatian. Pelayanan kesehatan yang baik diperlukan untuk membangun kota yang sehat. Organisasi pelayanan kesehatan terdiri dari aksesibilitas yang lengkap dan menyeluruh, penekanan pada pendidikan kesehatan dan pencegahan penyakit dan kecacatan, kerjasama antar departemen, partisipasi masyarakat, dan desentralisasi dan koordinasi seluruh sistem atau pelayanan kesehatan (Kumala, 1995). Dilihat dari perspektif sistem pelayanan kesehatan Indonesia, Puskesmas adalah pelopor sistem kesehatan karena memiliki peran dan status khusus sebagai lembaga pelayanan kesehatan primer yang bertugas memberikan perawatan preventif kepada masyarakat. Tujuan utama puskesmas adalah peningkatan (Azwar, 2010).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pekerjaan kesehatan masyarakat dan kebersihan perorangan tingkat pertama, serta mencapai derajat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya, dengan memprioritaskan pekerjaan promosi dan pencegahan kesehatan masyarakat (BARRIOS, 2014). Sebagai institusi pelayanan kesehatan dengan memberikan pelayanan secara preventif. Maksud dari tindakan preventif ini agar penyakit tidak langsung menyerang tubuh manusia, artinya ada tindakan pencegahan terlebih dahulu sebelum penyakit tersebut menyerang. Salah satu cara pencegahan tersebut adalah dengan melakukan tindakan komunikasi kepada masyarakat. Dengan melakukan kegiatan tersebut diharapkan masyarakat mampu memahami berbagai penyakit dan cara dalam menangani penyakit tersebut. Maka dari itu komunikasi dalam hal kesehatan merupakan hal yang sangat penting diterapkan.

Selanjutnya, mengenai hal ini, pola komunikasi yang tepat sangat diperlukan. Pola komunikasi merupakan model atau gambaran bentuk komunikasi, sehingga dapat ditemukan pola komunikasi yang sesuai melalui gambaran bentuk komunikasi tersebut, dan dapat dengan mudah digunakan dalam komunikasi. Komunikasi menurut Rachmania (2011) merupakan ekspresi baru, meskipun implementasinya secara implisit telah dilakukan di masyarakat untuk menunjang kehidupan sehari-hari. Komunikasi terhadap objek yang berbeda tentu memiliki perbedaan dengan cara komunikasi lainnya. Permasalahan ini membahas mengenai kesehatan, tentu harus mengetahui mengenai komunikasi kesehatan itu sendiri. Komunikasi kesehatan melibatkan banyak hal, seperti komunikator pribadi, pesan, dan hubungan pribadi dan hubungan dengan tenaga kesehatan,

organisasi, media, budaya, dan masyarakat. Ini membuat penelitian ini menjadi rumit dan mendalam (Little John W., Stephen Foss, Karen A., Oetzel, 2016).

Pola komunikasi yang dilakukan cukup beragam, namun dalam menghadapi masyarakat, perlunya pola komunikasi yang dapat diterima dan mudah untuk dipahami. Dalam menghadapi masyarakat, perlu komunikasi secara persuasif yang dapat mengajak masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat dan menjaga pola hidup mereka sehari-hari. Komunikasi persuasif tidak hanya berfungsi memberikan informasi kepada penerima, tetapi juga mempengaruhi. Dalam hal ini, komunikasi tersebut bertujuan untuk mengubah sikap, mengubah opini/pendapat/pandangan, mengubah perilaku, mengubah masyarakat. Istilah persuasif ini bersumber dari perkataan Latin “*persuasio*” memiliki kata kerja “*persuadere*” yang berarti membujuk, mengajak, atau merayu. Inilah pentingnya memahami pola komunikasi dalam kehidupan setiap orang atau sekelompok orang (Zuraidah, 2017).

Ada sejumlah teori dan pendekatan komunikasi yang dibahas dalam penelitian tentang fenomena komunikasi kesehatan. Teori-teori ini mencakup hal-hal seperti hubungan antara masyarakat dan tenaga kesehatan, bagaimana masyarakat dididik tentang informasi kesehatan, model pekerjaan petugas, dan batasan akses kesehatan. Berbagai masalah, dalam beberapa kelompok. *Risk and Crisis Communication Management Theory* (Teori manajemen komunikasi risiko dan krisis) merupakan teori yang dikemukakan oleh Matthew Seeger, yang biasanya digunakan untuk menganalisis penyebaran virus menular dan fenomena krisis kesehatan lainnya (Littlejohn W., Stephen Foss, Karen A., Oetzel, 2016).

Dalam teori ini, terdapat model tahapan manajemen krisis (*model of the phases of crisis management*) yang terbagi menjadi empat tingkatan: 1. *Prevention* (pencegahan), 2. *Preparation* (persiapan), 3. *Response* (tanggapan), dan 4. *Learning* (pembelajaran). Inti dari teori tersebut untuk menangani krisis kesehatan di suatu negara atau wilayah melalui komunikasi yang efektif dan terbuka. Mengingat setiap penyakit dapat memberikan dampak tertentu di berbagai macam negara dan wilayah. Oleh karena itu, diperlukan manajemen komunikasi kesehatan yang tepat dan efektif untuk mengatasinya, sekaligus menggunakan strategi komunikasi kesehatan yang tepat (Littlejohn W., Stephen Foss, Karen A., Oetzel, 2016).

Kualitas pelayanan yang baik kepada masyarakat, bertujuan untuk mendorong masyarakat untuk dapat memahami sebelum penyakit menyerang dan jika penyakit sudah menyerang, masyarakat dapat sembuh dari penyakit yang di derita. Melalui komunikasi yang terarah dan efektiflah, Setiap masyarakat akan merasakan kenyamanan dan memiliki rasa percaya kepada tenaga kesehatan, khususnya tenaga kesehatan yang akan menangani masalah penyakit yang di derita masyarakat di suatu daerah (Ajeng & Chalifah, 2020). Maka dari itu penting untuk melakukan penelitian mengenai pola komunikasi di salah satu instansi kesehatan sebagai acuan dalam melihat keberhasilan pelayanan kesehatan melalui pola komunikasi kepada masyarakat.

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) telah menjadi penyakit endemik di Indonesia selama beberapa dekade terakhir. DBD adalah infeksi virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk ini biasanya menggigit pada siang hari, terutama pada pagi dan sore hari. Virus *dengue* memasuki aliran darah

manusia melalui air liur nyamuk yang terinfeksi saat menggigit. Setelah virus masuk, ia menginfeksi sel-sel sistem kekebalan tubuh dan berkembang biak di dalamnya, menyebabkan reaksi peradangan yang mengganggu fungsi pembuluh darah dan menyebabkan kebocoran plasma darah. Penyakit ini umum terjadi di daerah tropis dan subtropis, termasuk Asia Tenggara, Amerika Latin, dan Afrika Sub-Sahara. Virus penyebab DBD terdiri dari empat serotipe yang berbeda, yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4. Infeksi oleh salah satu serotipe tidak memberikan kekebalan terhadap serotipe lain, sehingga seseorang dapat mengalami DBD lebih dari sekali (Syamsir, 2018).

Kasus DBD biasa mengalami peningkatan kala musim hujan yang biasa dimulai pada pertengahan tahun, hingga awal tahun. Pada musim hujan, penyebab Demam Berdarah *Dengue* (DBD) menjadi lebih umum karena peningkatan jumlah tempat perindukan nyamuk *Aedes* (Iriani, 2012). Selama musim hujan, air hujan yang tergenang di wadah-wadah seperti ember, pot tanaman, ban bekas, atau tempat-tempat yang berpotensi menjadi wadah menggenangnya air menjadi lingkungan ideal bagi nyamuk untuk berkembang biak. Kenaikan populasi nyamuk ini meningkatkan risiko penularan virus *dengue* kepada manusia. Selain itu, suhu yang lebih tinggi selama musim hujan juga dapat mempercepat siklus hidup nyamuk dan masa inkubasi virus *dengue*, membuat DBD lebih berpotensi mewabah.

Fenomena El Nino yang sedang terjadi di Indonesia, diperkirakan akan membuat kasus DBD melonjak. El Nino adalah fenomena pemanasan suhu muka laut yang menyebabkan kekeringan dan curah hujan rendah di beberapa wilayah. Suhu yang lebih panas ini membuat nyamuk *Aedes aegypti* semakin ganas.

Perubahan suhu dan pola curah hujan selama El Nino dapat menyebabkan nyamuk *Aedes* berpindah ke area yang sebelumnya tidak terjangkau. Misalnya, daerah yang biasanya kering bisa menjadi tempat perindukan baru setelah penurunan hujan secara tiba-tiba, atau daerah yang sebelumnya kurang terjangkau oleh nyamuk bisa menjadi lebih rentan terhadap penyebaran nyamuk dan virus. Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) memprediksi puncak fenomena iklim El Nino yang memicu cuaca panas ekstrem di Indonesia pada Agustus-Oktober 2023, diperkirakan akan berlanjut hingga awal 2024. (BBC News Indonesia, 2023). Hal ini berpotensi pada wabah DBD yang berpotensi semakin meluas. Oleh sebab itu, upaya mitigasi penting dilakukan guna mencegah penyebaran penyakit DBD. Lembaga-lembaga kesehatan masyarakat memiliki peran penting dalam upaya mitigasi DBD, salah satunya oleh Puskesmas.

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) memainkan peran vital dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) melalui berbagai strategi dan kegiatan (Umardiono, 2018). Beberapa peran utama Puskesmas diantaranya adalah pertama, edukasi dan penyuluhan. Puskesmas dapat menyelenggarakan program pendidikan kesehatan untuk masyarakat tentang bahaya DBD, cara pencegahan, dan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan. Kedua, pelayanan kesehatan dan rujukan. Puskesmas dapat menyediakan layanan kesehatan bagi penderita DBD, termasuk diagnosa awal dan perawatan medis. Puskesmas juga bertindak sebagai titik rujukan untuk kasus yang memerlukan perawatan lebih lanjut di rumah sakit. Ketiga, koordinasi dengan instansi lain. Puskesmas dalam konteks ini dapat bekerja sama dengan pemerintah lokal, dinas kesehatan, dan organisasi non-pemerintah dalam perencanaan dan pelaksanaan program

pencegahan DBD. Melalui upaya-upaya ini, Puskesmas berperan penting dalam mengurangi risiko dan mengendalikan penyebaran DBD di masyarakat.

Berkaitan dengan peran puskesmas terhadap mitigasi penyakit endemik DBD, maka fokus lokasi puskesmas yang akan di ambil adalah di Puskesmas Dempo. Puskesmas Dempo merupakan salah satu puskesmas di Kota Palembang, terletak di Jl. Kolonel Atmo No. 861, 17 Ilir Timur I Kecamatan Ilir Timur I. Puskesmas Dempo juga memiliki beberapa fasilitas kesehatan dan memiliki pelayanan kesehatan yang cukup memadai. Selain itu, Puskesmas Dempo juga merupakan puskesmas pertama yang terakreditasi di Kota Palembang. Dalam hal ini dengan masalah dan fenomena kesehatan khususnya pada penyakit endemik di masyarakat yang terjadi di Kota Palembang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pola Komunikasi Pelayanan Kesehatan Dalam Mitigasi Menghadapi Penyakit Endemik Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Palembang”**, dengan fokus lokasi yaitu di Puskesmas Dempo Ilir Timur I.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan hal penting dalam suatu penelitian, hal ini diperlukan guna mengetahui batasan masalah yang akan diteliti. Berdasarkan Latar belakang di atas, maka di dapati rumusan masalah yang berfokus pada Pola Komunikasi Pelayanan Kesehatan. Rumusan masalah tersebut dapat berupa suatu pertanyaan untuk mencari dan mengeksplorasi hasil dari penelitian. Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah **“Bagaimana pola komunikasi pelayanan kesehatan pada Puskesmas dempo dalam menghadapi penyakit endemik demam berdarah *dengue* di kota Palembang?”**.

1.3 Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah tersebut maka penelitian ini pun memiliki tujuan. Tujuan dari penelitian ini adalah “Untuk mengetahui pola komunikasi pelayanan kesehatan pada Puskesmas Dempo dalam menghadapi penyakit endemik demam berdarah *dengue* di Kota Palembang.”

1.4 Manfaat

Dalam penelitian diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis dan secara praktis. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan secara luas dibidang komunikasi, melalui adanya pembahasan pola komunikasi dalam dunia kesehatan dikalangan masyarakat.
- b. Sebagai referensi pada penelitian selanjutnya mengenai pola komunikasi yang diterapkan dalam dunia kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan dapat menjadikan sumber informasi atau masukan yang dapat dipertimbangkan pada bidang kesehatan terutama dalam bagian komunikasi kepada masyarakat mengenai penyakit endemik DBD yang ada di Kota Palembang.
- b. Dapat menjadi bahan bacaan atau referensi yang memberikan manfaat bagi pembaca khususnya pada bagian komunikasi dan kesehatan guna memberikan solusi terhadap kendala atau hambatan yang terjadi di Puskesmas yang ada di Kecamatan Ilir Timur 1 Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, N., & Purnamasari, S. D. (2020). Sistem Informasi Geografis Penyebaran Penyakit Endemik di Kabupaten Banyuasin. *Bina Darma Conference on Computer Science*, 1(2).

Ajeng, P., & Chalifah, R. R. (2020). Komunikasi Kesehatan dan Penanganan Covid 19 di Kalangan Keluarga. *Jurnal Kesehatan*, 19(Bab 17).

Astutik, A. R. (2018). Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Skripsi*.

Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara.

Barpenas, K. P. (2021). *Studi Pembelajaran Penanganan COVID-19 Indonesia*.

BARRIOS, J. P. R. M. B. (2014). No Title Мини-инвазивные вмешательства под ультразвуковым контролем при эхинококковом абсцессе печени. *Diseño De Un Modelo De Control Interno En La Empresa Prestadora De Servicios Hoteleros Eco Turisticos Nativos Activos Eco Hotel La Cocotera, Que Permitira El Mejoramiento De La Informacion Financiera*, 97.

Cahyono, D. A. (n.d.). No Title. https://p4tkboe.kemdikbud.go.id/p4tkboe/index.php?option=com_content&view=article&id=116:membangun-komunikasi-efektif-dalam-menentukan-keberhasilan-pembelajaran&catid=28&Itemid=102

Cindrakasih, R. (2021). Dampak COVID-19 Terhadap Sosial Budaya Dan Gaya Hidup Masyarakat. *Jurnal Public Relations (J-PR)*, 2.

Djayadin, C., & Munastiwi, E. (2020). Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Kesehatan Mental Anak Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 4(2).

Hatta, G. (2017). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan. In *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana Pelayanan Kesehatan*.

Kemala, F. (2023, September 7). *Mengenal Penyakit Endemik, Apa Bedanya dengan Wabah atau Epidemii*. Hellosehat.Com.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tuberkulosis Temukan Obat Sampai Sembuh. ISSN 2442-7659.

KEMENTERIAN KESEHATAN RI. (2020). *Protokol Pelayanan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial Bagi Petugas Kesehatan Pada Pandemi Covid 19 di Fasyankes*.

Kumala, P. (1995). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer*.

Littlejohn W., Stephen Foss, Karen A., Oetzel, J. G. (2016). *Theories of Human Communication: Eleventh Edition*. Waveland Press.

Marpaung, E. W. B. H. (2020). *Dinamika Mortalitas Dalam Kejadian Luar Biasa: Studi Kasus Pandemi Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Tahun 2020*. Researchgate.

Nurrudin Santoso Haryadi Didik Junaedi Fajar (Ed.). (2020). *Diskursus COVID 19 Dalam Perspektif Komunikasi*.

Oisina, I. V. (2021). Komunikasi Dokter Yang Berpusat Pada Pasien Di Masa Pandemi. *MEDIALOG: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(1). <https://doi.org/10.35326/medialog.v4i1.1025>

PMDN. (2020). *PMDN_No_20_Tahun_2020_-_COVID-19.pdf*.

Saputera, D., Sudibyo, J. S., Leonita, F., & Sadarangani, M. A. M. (2022). Analisis Pengaruh Berita COVID-19 Terhadap Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi dan masa Transisi Pandemi ke Endemik Covid-19. *NUSANTARA: Jurnal Pendidikan, Seni, Sains, Dan Sosial Humaniora*, 1(11).

Sriwijaya, R. A., Hilman, & Elly. (2020). Pengaruh Pelayanan Informasi Obat (PIO) terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 di Puskesmas Dempo Palembang. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi*, 1.

Sukmono, F. G., Junaedi, F., Bajari, A., Wahyudin, U., Khadijah, S., Puspitasari, R., Utami, K. H., Hadisiwi, P., Suminar, J. R., Ekayanthi, D., Iswahyuningtyas, C. E., Rubyasih, A., Utami, Y. S., Annas, N., Hastasari, C., Fatonah, S., & Novianti, D. (n.d.). *Komunikasi Kesehatan di Indonesia*.

Yulianti, W. D. (2020). *Upaya World Health Organization (WHO) Melalui Global Malaria Programme (GMP) Dalam Mengatasi Penyakit Endemik Malaria di Indoensia Tahun 2016-2019 [Skripsi]*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Zilziani, A., & Rahmawati, D. (2022). Communication Behavior in the Transition to Endemikc Phase. *Kanal: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 11(1), 19–25. <https://doi.org/10.21070/kanal.v11i1.1695>

Zuraidah, R. (2017). *Pola Komunikasi Persuasif dalam Fanspage Setia Furqon Kholid*. Institut Agama Islam Negeri IAIN Ponorogo. (Skripsi)

Internet

covid19.go.id/id/artikel/2023/06/21/pemerintah-putusan-indonesia-masuki-masa-endemik