

BAB II

KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu berperan sebagai data pendukung yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam penyusunan penelitian selain sumber referensi lainnya, seperti jurnal, buku, dan lain-lain. Oleh karenanya, penulis memilih empat penelitian terdahulu yang berkaitan dengan akses informasi dan kaum disabilitas untuk menunjang penelitian ini yang dapat dilihat selengkapnya pada penjelasan dan tabel 2.1 di bawah.

Penelitian terdahulu pertama dilakukan oleh Mhiripiri & Midzi (2021) dengan judul '*Fighting for Survival: Persons with Disabilities' Activism for the Mediatization of COVID-19 Information*'. Penelitian ini bertujuan untuk mengontekstualisasikan dan mengkritik baik pemerintah maupun media (televisi dan situs web) dari beberapa negara, seperti BBC World News & Africa (United Kingdom), CNN (United States), ZBC (Zimbabwe), New Zealand Herald dan New Zealand News (New Zealand), serta WHO, dalam penyajian *briefing* informasi terkait COVID-19 kepada kaum disabilitas, khususnya tunarungu. Penelitian ini memakai pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus dan pengumpulan data dilakukan lewat pengamatan dan analisis mendalam siaran *briefing* informasi pemerintah, media (televisi dan situs web), serta perjuangan aktivis, dari masing-masing negara. Hasilnya mencengangkan, karena informasi tidak dapat diakses dengan mudah diakibatkan kurangnya kepedulian oknum yang berwenang, diwujudkan dengan kurangnya penggunaan SL (*sign language*) dan ukuran *subtitle* pengganti suara yang kerap kali terlalu kecil. Hal ini memicu pergerakan aktivis sebagai representasi kaum disabilitas, khususnya tunarungu di negara-negara tadi.

Penelitian kedua yang dijadikan acuan berikutnya ditulis oleh Trevisan (2020) dengan judul '*Do You Want to Be a Well-Informed Citizen, or Do You Want to Be Sane?*' *Social Media, Disability, Mental Health, and Political Marginality*'. Penelitian ini hendak mengeksplorasi pengalaman kaum disabilitas yang menggunakan platform media sosial untuk memperoleh informasi tentang pemilihan presiden negara Amerika Serikat tahun 2016 lalu. Penelitian ingin

mengetahui apakah penggunaan media sosial oleh kaum disabilitas dapat meningkatkan aktivitas politik, termasuk pengaksesan informasi terkait pemilihan, terlibat dalam diskusi pemilihan dengan orang lain, dan meningkatkan kesadaran terkait masalah disabilitas dengan partisipasi mereka. Penelitian ini berjenis kualitatif dengan metode fenomenologi dan pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara *Focus Group Discussion* (FGD) terhadap 43 orang dengan jenis disabilitas berbeda-beda (fisik, mental, dan komunikasi). Trevisan (2020) dalam hasil penelitiannya menjabarkan bahwa pengalaman politik kaum disabilitas pada pemilihan presiden Amerika Serikat tahun 2016 bertambah pesat akibat penggunaan media sosial yang masif.

Penelitian ketiga ditulis oleh Huang & Yang (2020) dengan judul '*A Metacognitive Approach to Reconsidering Risk Perceptions and Uncertainty: Understand Information Seeking during COVID-19*'. Penelitian ini bertujuan untuk memahami faktor penggerak psikologis dari perilaku pencarian informasi yang terus meningkat selama pandemi berlangsung. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner secara daring terhadap 381 responden, didominasi 58,1% pria berusia 19-73 tahun. Huang & Yang (2020) dalam hasil penelitiannya mengemukakan bahwa memang hubungan persepsi risiko dan ketidakjelasan yang diwujudkan dalam bentuk emosi negatif (bahaya) dan positif (harapan) memang memicu perilaku pencarian informasi.

Penelitian terakhir yang dilakukan oleh So, Kuang, & Cho (2019) dengan judul '*Information Seeking upon Exposure to Risk Messages: Predictors, Outcomes, and Mediating Roles of Health Information Seeking*' ini bertujuan untuk menghubungkan dua hal, yaitu komunikasi risiko dan perilaku pengaksesan informasi, dengan mengonteksualisasikan perilaku pengaksesan informasi kesehatan sebagai akibat dari komunikasi risiko kesehatan. Lebih lanjut lagi, penelitian ingin mengetahui jenis informasi kesehatan seperti apa yang dicari orang-orang secara daring, setelah terekspos komunikasi risiko kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner daring

yang memaparkan 927 partisipan terhadap komunikasi risiko infeksi meningitis (sebagai bagian dari eksperimen), didominasi 57,2% wanita. Sol, Kuang & Cho (2019) dalam hasil penelitiannya mengemukakan beberapa hal. Pertama, memang benar sebagian besar partisipan sebanyak 44,01% memilih mengakses informasi kesehatan setelah terpapar komunikasi risiko kesehatan. Kedua, jenis informasi yang biasanya mereka akses merupakan informasi yang dapat meredakan emosi negatif (ketakutan, ketidakjelasan, dan kecemasan), seperti efikasi diri yang bermuatan positif. Ketiga, asumsi bahwa perilaku pencarian informasi dapat berkontribusi meningkatkan kondisi kesehatan pikiran dan fisik yang baik terbukti benar. Keempat, perilaku pencarian informasi yang benar dapat memengaruhi cara pandang mereka terhadap aktivitas yang akan dilakukan berkaitan dengan topik kesehatan yang bersangkutan, seperti keputusan untuk mendapatkan vaksinasi, dan lain-lain.

UMMN

UNIVERSITAS
MULTIMEDIA
NUSANTARA

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

	Penelitian 1	Penelitian 2	Penelitian 3	Penelitian 4
Nama penulis & judul penelitian	Nhamo Anthony Mhiripiri & Ratidzo Midzi – <i>Fighting for Survival: Persons with Disabilities’ Activism for the Mediatization of COVID-19 Information</i>	Filippo Trevisan – “ <i>Do You Want to Be A Well-Informed Citizen, or Do You Want to Be Sane?</i> ” <i>Social Media, Disability, Mental Health, and Political Marginality</i>	Yan Huang & Chun Yang – <i>A Metacognitive Approach to Reconsidering Risk Perceptions and Uncertainty: Understand Information Seeking during COVID-19</i>	Jiyeon So, Kai Kuang & Hyunyi Cho – <i>Information Seeking upon Exposure to Risk Messages: Predictors, Outcomes, and Mediating Roles of Health Information Seeking</i>
Masalah & tujuan	Masalah	Masalah Pada zaman	Masalah Sejak awal	Masalah

	<p>Hadirnya virus COVID-19 yang kini menjadi krisis kesehatan global, tidak hanya mengakibatkan permasalahan dibidang kesehatan. Aspek perwujudanasas demokrasi juga ikut terkenadampaknya. Secara lebih lanjut, kaum disabilitas adalah mereka yang terdiskriminasi, karena kurang memperoleh implikasi nyata dari hak untuk mengetahui, akses informasi, dan kebebasan berekspresi. Hal ini terjadi karena kaum disabilitas memiliki komunikasi dan kebutuhan informasi spesial agar dapat mengakses informasi kapan pun dan di mana pun, semuanya membutuhkan format, bahasa dan teknologi yang spesifik. Sayangnya, pada kenyataannya masih sering ditemukan pengabaian pada penyediaan informasi dan sarana informasi yang sesuai.</p> <p>Tujuan</p> <p>Oleh karenanya, tulisan bertujuan untuk mengontekstualisasikan dan mengkritik baik pemerintah maupun media (televisi dan situs web) dari beberapa</p>	<p>sekarang, kaum disabilitas di negara Amerika Serikat masih seringkali dimarginalkan, baik di bidang sosial, ekonomi maupun politik. Hal ini disebabkan oleh gabungan antara hambatan perangkat lunak (lingkungan sekitar) dan keras (kekurangan fisik dan pikiran). Namun, di era digital seperti sekarang, mediasosial sebagai jenis media baru, hadir untuk membawa perubahan. Peran media sosial sebagai sumber informasi dan platform bersosialisasi, khususnya bagi kaum disabilitas, harus lebih diperhatikan, apakah membawa perubahan positif, dengan membantu menghapus marginalisasi tadi atau justru sebaliknya.</p>	<p>kemunculannya, virus COVID-19 belum menunjukkan tanda-tanda akan segera hilang, sebaliknya justru mengganas, dengan dampaknya yang besar ke berbagai sektor, kesehatan, ekonomi, dan lain-lain. Kebaruan, ketidaktahuan, dan ketidakjelasan yang dibawa virus ini pada akhirnya memotivasi perilaku pencarian informasi. Sedari awal pandemi, tepatnya 21 Januari 2020 (penemuan pertama kasus COVID-19 di Amerika Serikat), pencarian terkait virus COVID-19, lewat <i>search engine</i> Google, dengan <i>Keyword</i> “<i>coronavirus</i>” terus meningkat sebanyak 36% di setiap harinya.</p>	<p>Perkembangan teknologi informasi sekarang membuat setiap orang memiliki kesempatan untuk mengakses informasi kesehatan secara daring. Kesempatan ini membuat mereka dapat senantiasa mengatur persepsi dan mengambil langkah nyata untuk melawan risiko kesehatan, sebagai bagian dari komunikasi risiko. Sayangnya, kedua hal ini, perilaku pencarian dan pengaksesan informasi jarang dibahas sebagai suatu kesatuan yang saling memengaruhi dalam penelitian.</p>
--	---	--	---	---

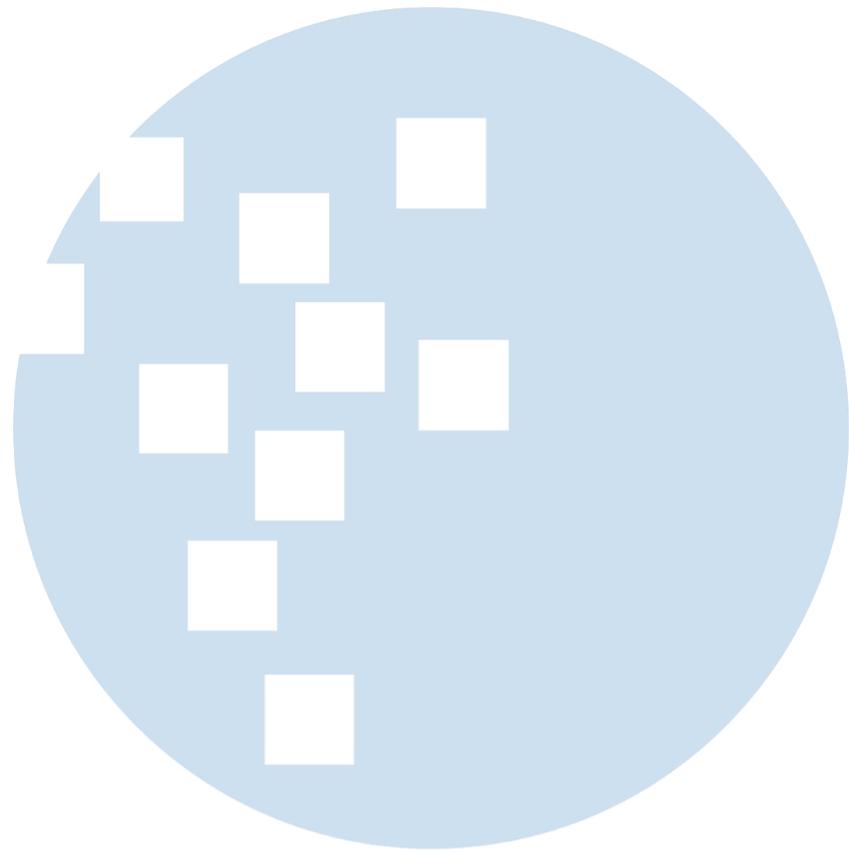
	<p>BBC World News & Africa (United Kingdom), CNN (United States), ZBC (Zimbabwe), New Zealand Herald dan New Zealand News (New Zealand), dan WHO, dalam penyajian briefing informasi virus COVID-19 kepada kaum disabilitas, khususnya tunarungu.</p>	<p>Tujuan</p> <p>Penelitian ini ingin mengeksplorasi pengalaman kaum disabilitas yang menggunakan platform media sosial, dalam konteks pemilihanpresiden negara Amerika Serikat tahun 2016 lalu. Penelitian ingin mengetahui apakah penggunaan mediasosial oleh kaum disabilitas dapat meningkatkan aktivitas politik(pengaksesan informasi terkait pemilihan, mendiskusikan pemilihan dengan orang lain, dan meningkatkan kesadaran terkait masalah disabilitas dengan kehadiran mereka).</p>	<p>Tujuan</p> <p>Penelitian ini berusaha memahami penggerak psikologis dari perilaku pencarian informasi yang terus meningkat selama pandemi berlangsung.</p>	<p>Tujuan</p> <p>Penelitian bertujuan untuk menghubungkan dua area tadi, komunikasi risiko dan perilaku pengaksesan informasi, dengan mengontepsualisasikan perilaku pengaksesan informasi kesehatan sebagai akibat dari komunikasi risiko kesehatan. Lebih lanjut lagi, penelitian ingin mengetahui jenis informasi kesehatan seperti yang dicari orang- orang secara daring, setelah terekspos komunikasi risiko kesehatan, ancaman atau cara mengatasinya</p>
--	---	---	--	---

Teori- konsep	Kebebasan dan Hak Asasi Manusia (HAM)kaum disabilitasserta komunikasi kesehatan.	Disabilitas, marginalisasi politik dan disabilitas, media sosial, kewarganegaraan, serta partisipasi.	Komunikasi risiko, ketidakjelasan, dan perilaku pencarian informasi kesehatan.	Komunikasi risiko dan perilaku pencarian informasi kesehatan.
Metodologi	Penelitian kualitatif dengan metode studi kasus.	Penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi.	Penelitian kuantitatif dengan metode survei.	Penelitian kuantitatif dengan metode eksperimental.

<p>Hasil penelitian & kesimpulan</p>	<p>Hasil penelitian Interpretasi <i>sign language</i> (SL) Berikut beberapa cara yang dilakukan oleh masing-masing negara dan institusi untuk memastikan <i>sign language</i> bagi kaum tunarungu ada dalam proses komunikasi COVID-19 mereka:</p> <p>New Zealand Pemerintah (PM Jacinda Arden) dan media (NZNews dan New Zealand Herald) menggunakan tipe langsung, di mana penerjemah SL langsung berada di samping mereka yang sedang berbicara untuk langsung menginterpretasikannya ke dalam <i>sign language</i>.</p> <p>Zimbabwe Pemerintah (Presiden Emerson Mnangagwa dan Sekretaris Kesehatan Dr. Egnas Mahomva) dan media (ZBC) jarang menggunakan jasa penerjemah SL. Jika ada pun, dilakukan secara tidak langsung (hanya ditampilkan dalam bentuk inset kecil di bawah tayangan).</p>	<p>Hasil penelitian Mayoritas partisipan mendeskripsikan pengalaman politik pada pemilihan presiden Amerika Serikat tahun 2016 sebagai sesuatu yang adiktif, dengan masifnya penggunaan media sosial terutama oleh Donald Trump. Berikut tiga media sosial yang paling banyak disinggung.</p> <p>YouTube YouTube adalah media sosial yang paling diutamakan, karena membuat mereka dapat mengakses informasi pemilihan secara lebih bebas dan relevan. Hal ini disebabkan ada kreator video sesama kaum disabilitas yang membuat video dan memiliki beragam konten sesuai dengan kondisi disabilitas mereka.</p> <p>Twitter Twitter juga menjadi media sosial yang sering digunakan. Sayangnya ditemukan kekurangan di media sosial yang satu ini,</p>	<p>Hasil penelitian Penelitian berusaha menjelaskan hubungan persepsi risiko dan ketidakjelasan yang memengaruhi perilaku pencarian informasi. Berikut beberapa penjelasan yang didapat, pertama, persepsi risiko dan ketidakjelasan adalah motivator penting di balik perilaku pencarian informasi virus COVID-19. Hal ini disebabkan oleh respons emosional terhadap situasi risiko. Kedua, terdapat satu bagian lagi (kepercayaan risiko) yang dapat dipadupadankan dengan persepsi risiko dan ketidakjelasan untuk dapat memprediksi respons emosi yang muncul secara lebih akurat. Ketiga, emosi negatif (bahaya) dan positif (harapan) dalam persepsi risiko juga terbukti berperan sebagai dua substansi yang memengaruhi</p>	<p>Hasil penelitian Penelitian berupaya menjembatani dua tradisi yang berbeda namun relevan (efek komunikasi risiko dan perilaku pencarian informasi kesehatan) dan menunjukkan pengaruh komunikasi risiko yang dapat memotivasi perilaku pencarian informasi kesehatan. Berikut beberapa hasilnya, pertama, memang benar sebagian besar partisipan (44,01%) memilih mencari informasi kesehatan setelah terpapar komunikasi risiko kesehatan. Kedua, jenis informasi yang biasanya coba mereka cari merupakan informasi yang dapat meredakan emosi negatif (ketakutan, ketidakjelasan dan kecemasan), seperti efikasi diri, dan lain-lain, yang bermuatan positif. Ketiga, asumsi bahwa</p>
---	--	---	---	---

	<p>United Kingdom Pemerintah (PM Boris Johnson) dan media (BBC World News & BBC Africa) sama</p>	<p>yaitu <i>interface</i> Twitter yang dianggap terlalu berlimpah sampai jadi membingungkan dan pembatasan karakter <i>tweet</i> membuat mereka tidak bebas dalam menyampaikan pemikiran.</p>	<p>peningkatan atau penurunan usaha pencarian informasi, tergantung kondisi masing-masing individu.</p>	<p>perilaku pencarian informasi dapat berkontribusi meningkatkan kondisi kesehatan pikiran fisik yang baik terbukti benar adanya. Keempat, perilaku pencarian informasi yang benar dapat memengaruhi cara pandang mereka terhadap aktivitas yang akan dilakukan berkaitan</p>
--	---	---	---	---

	<p>menginterpretasikannya ke dalam <i>sign language</i>.</p> <p>Zimbabwe Pemerintah (Presiden Emerson Mnangagwa dan Sekretaris Kesehatan Dr. Egnas Mahomva) dan media (ZBC) jarang menggunakan jasa penerjemah SL. Jika ada pun, dilakukan secara tidak langsung (hanya ditampilkan dalam bentuk inset kecil dibawah tayangan).</p> <p>United Kingdom Pemerintah (PM Boris Johnson) dan media (BBC World News & BBC Africa) sama sekali tidak melibatkan penerjemah SL dalam penyampaian informasi.</p>	<p>sesama kaum disabilitas yang membuat video dan memiliki beragam konten sesuai dengan kondisi disabilitas mereka.</p> <p>Twitter Twitter juga menjadi media sosial yang sering digunakan. Sayangnya ditemukan kekurangan di media sosial yang satu ini, yaitu <i>interface</i> Twitter yang dianggap terlalu berlimpah sampai jadi membingungkan dan pembatasan karakter <i>tweet</i> membuat mereka tidak bebas dalam menyampaikan pemikiran.</p>	<p>memprediksi respons emosi yang muncul secara lebih akurat. Ketiga, emosi negatif (bahaya) dan positif (harapan) dalam persepsi risiko juga terbukti berperan sebagai dua substansi yang memengaruhi peningkatan atau penurunan usaha pencarian informasi, tergantung kondisi masing-masing individu.</p> <p>Kesimpulan Dapat diketahui bahwa hubungan persepsi risiko dan ketidakjelasan memengaruhi perilaku pencarian informasi. Hubungan ketiganya dijelaskan secara lebih lanjut lewat tiga hasil berikut, pertama, persepsi risiko dan ketidakjelasan adalah motivator penting di balik perilaku pencarian informasi virus COVID-19. Kedua, terdapat satu bagian tambahan (kepercayaan risiko)</p>	<p>dengan topik kesehatan yang bersangkutan, seperti keputusan akan mendapatkan vaksinasi, lain- lain.</p> <p>Kesimpulan Sebagai kesimpulan, dapatdiketahui bahwa dua tema di atas memengaruhi satu sama lain dalam hubungandinamis. Pengaruh tersebut dapat dijelaskan melalui empat hasil berikut, sebagian besar partisipan tergerak untuk mencari informasi kesehatan setelah terpapar komunikasi risiko kesehatan, jenis informasi yang paling banyakdicari adalah yang bermuatan positif, pencarian informasi dapat membantu meningkatkan kondisi kesehatan fisik dan pikiran, serta pencarian</p>
--	---	---	---	---



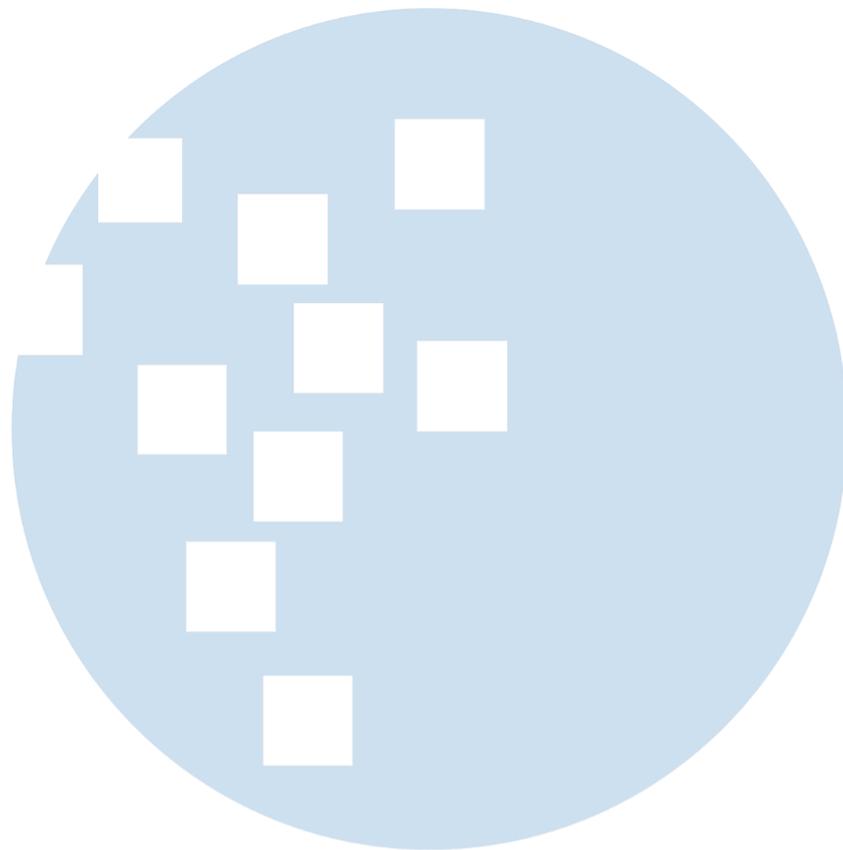
UMN

UNIVERSITAS

MULTIMEDIA

NUSANTARA

	<p>United States Pemerintah (Presiden Donald Trump) dan media (CNN) tidak melibatkan penerjemah SL dalam penyampaian informasi, dengan alasan kurangnya sumber daya manusia dengan kemampuan terkait.</p> <p>WHO Sebagai organisasi kesehatan global, sayangnya WHO jarang melibatkan penerjemah SL dalam penyampaian informasi, dan hanya memakai juru tulis yang menerjemahkan satu per satu kata. Juru tulis seperti ini sebetulnya kurang efisien bagi kaum tunarungu. penyampaian informasi, dan hanya memakai juru tulis yang menerjemahkan satu per satu kata. Juru tulis seperti ini sebetulnya kurang efisien bagi kaum tunarungu.</p>	<p>Facebook Facebook dianggap sebagai sumber memperoleh informasi yang paling umum mereka gunakan. Namun, Facebook juga memiliki kekurangan berupa dapat digunakan sebagai platform propaganda digital dan platform interaksi negatif.</p> <p>Kesimpulan Berbagai karakteristik berbeda yang dimiliki oleh media-media sosial di atas ternyata melengkapi satu sama lain. Semuanya dapat membantu kaum disabilitas untuk menjadi pemilih yang lebih baik. Oleh karenanya, mengingat tingkat antusiasme kaum disabilitas yang tinggi, pemerintah Amerika Serikat harus menyediakan akses informasi (konten, desain, dan lain-lain) mengingat tingkatan antusiasme kaum disabilitas yang tinggi, pemerintah Amerika Serikat</p>	<p>yang masih dapat dibahas dalam pembahasan terkait. Terakhir, emosi negatif (bahaya) dan positif (harapan) dalam persepsi risiko juga terbukti berperan sebagai dua hal yang memengaruhi perilaku pencarian informasi.</p>	<p>informasi yang benar dapat memengaruhi cara pandang mereka terkait topik kesehatan bersangkutan.</p>
--	---	---	--	---



UMN

UNIVERSITAS

MULTIMEDIA

NUSANTARA

	<p>Komplain dan tuntutan untuk akses informasi virus COVID-19 Kondisi di atas memicu aksi aktivis, baik secara individu maupun organisasi di masing-masing negara, melayangkan protes. Protes dilayangkan dengan berbagai bentuk, seperti <i>press release</i>, artikel, bahkan, tuntutan hukum yang dilayangkan ke pengadilan.</p> <p>Kesimpulan Keinginan kaum disabilitas, termasuk tunarungu, untuk dapat mengakses informasi COVID-19 secara akurat dan mudah harus diwujudkan, mengingat informasi dan komunikasi merupakan “senjata” utama untuk melawan penyebaran COVID-19 di berbagai belahan dunia. Meskipun, masih perlu jalan panjang untuk dapat mencapai keadilan informasi, mereka harus berusaha dan tetap optimis</p>	<p>harus menyediakan akses informasi (konten, desain, dan lain-lain) yang lebih baik lewat tiga media sosial yang paling disukai kaum disabilitas tadi. Hal ini diprediksi dapat terus meningkatkan angka partisipasi kaum disabilitas di ranah politik Amerika Serikat.</p>		
--	---	--	--	--

	dengan perkembangan yang ada.			
Sumber	Mhiripiri, N.A., & Midzi, R. (2021). Fighting for survival: persons with disabilities' activism for the mediatisation of COVID-19 information. <i>Media International Australia</i> , 178(1), 151–167. https://doi.org/10.1177/1329878X20967712	Trevisan, F. (2020). "Do You Want to Be a Well-Informed Citizen, or Do You Want to Be Sane?" Social Media, Disability, Mental Health, and Political Marginality. <i>Social Media + Society</i> . https://doi.org/10.1177/2056305120913909	Huang, Y., & Yang, C. (2020). A Metacognitive Approach to Reconsidering Risk Perceptions and Uncertainty: Understand Information Seeking During COVID-19. <i>Science Communication</i> , 42(5), 616–642. https://doi.org/10.1177/1075547020959818	So, J., Huang, K., & Cho, H. (2019). Information Seeking upon Exposure to Risk Messages: Predictors, Outcomes, and Mediating Roles of Health Information Seeking. <i>Communication Research</i> , 46(5), 663–687. https://doi.org/10.1177/0093650216679536

Sumber: Data Olahan Penelitian (2021)

Keempat penelitian di atas memiliki perbedaan dan persamaan apabila dibandingkan dengan penelitian ini. Keempat penelitian tadi sama-sama membahas mengenai dua topik utama dalam penelitian ini, akses informasi dan disabilitas. Selain itu, beberapa penelitian di atas menggunakan sifat penelitian kualitatif, jenis penelitian deskriptif, dan metode studi kasus, layaknya penelitian ini. Terakhir, terdapat beberapa konsep serupa yang juga digunakan dalam penelitian ini, yaitu media dan disabilitas, komunikasi kesehatan, serta perilaku pencarian informasi kesehatan.

Meskipun demikian, masih terdapat perbedaan dan keunikan yang membedakan penelitian ini dari keempat penelitian terdahulu. Penelitian ini fokus membahas akses informasi kesehatan berjenis pencegahan virus COVID-19 di Indonesia, yaitu gerakan 3M (mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak). Jenis informasi seperti ini merupakan informasi yang belum banyak dibahas mendalam oleh penelitian-penelitian dalam ranah ilmu komunikasi di Indonesia. Hal ini lumrah sehubungan dengan fenomena virus COVID-19 yang juga baru muncul di Indonesia kurang lebih satu tahun belakangan. Selanjutnya, penelitian ini fokus membahas akses informasi gerakan 3M dari sudut pandang kaum disabilitas dengan kategori individu autistik pada level *requiring support* dan terjadinya akses yang demikian. Terakhir, penelitian ini tidak sembarangan memilih kategori individu autistik pada level *requiring support* untuk dibahas dan diwawancarai. Peneliti memilih Pemuda Autisme Indonesia (PAI), kelompok advokasi diri yang dibentuk oleh individu autistik pada level *requiring support* yang sudah dewasa.

2.2 Konsep-Konsep yang Digunakan

2.1.1 Komunikasi Kesehatan

Terdapat beberapa hal yang seharusnya dapat dengan mudah didapatkan oleh penyandang disabilitas, salah satunya adalah informasi kesehatan (United Nations, 2018). Informasi kesehatan biasanya disebarluaskan melalui komunikasi kesehatan. Menurut Schiavo (2013), komunikasi kesehatan adalah gabungan multidisiplin dari riset, praktek, dan teori yang bermaksud menjangkau orang-orang untuk bertukar informasi kesehatan agar bisa memengaruhi mereka dalam mengadopsi perilaku kesehatan tertentu demi kebaikan pribadi juga bersama.

Pembahasan komunikasi kesehatan memiliki cakupan yang luas dan membahas banyak hal, seperti komunikasi kesehatan keluarga, komunikasi pasien-penyedia, hubungan komunikasi kesehatan dan media, dan lain-lain. Namun, salah satu bagian yang paling banyak dibahas adalah kampanye komunikasi kesehatan sebagai salah satu cara menyebarkan informasi kesehatan (Thompson & Harrington, 2022).



Suatu kegiatan dapat disebut kampanye kesehatan apabila bertujuan untuk menghasilkan efek (biasanya perubahan sosial dalam konteks kesehatan), menjangkau target audiens dalam jumlah banyak, punya periode waktu pelaksanaan, dan dilaksanakan lewat aktivitas komunikasi yang terorganisir (Thompson & Harrington, 2022).

Kampanye kesehatan yang ideal biasanya mengharuskan perancang kampanye (pemerintah, lembaga swasta, organisasi, dan sebagainya) untuk melakukan empat tahapan berikut (Rice & Atkin, 2012):

1. Mengumpulkan data yang diperlukan dan melakukan analisis situasi

Tahap ini biasanya dilakukan untuk memahami masalah kesehatan yang dihadapi, target audiens yang ingin disasar, dan respons perubahan perilaku yang diharapkan terjadi. Berikut penjelasan lebih mendalam terkait target audiens dan respons perubahan perilaku yang diharapkan terjadi:

1. Target audiens

Secara umum, terdapat tiga jenis target audiens yang bisa disasar dalam kampanye kesehatan, yaitu segmen vokal yang perilakunya memang hendak diubah, individu yang punya akses untuk memengaruhi segmen vokal dalam mengambil sikap, dan pihak pembuat keputusan yang dapat membentuk kebijakan untuk mendukung terjadinya perubahan perilaku. Sebagai tambahan, ada satu jenis target audiens yang sebenarnya tidak termasuk kategori di atas namun tidak kalah penting, yaitu segmen berisiko, kaum yang mungkin dapat coba dan sedang mempertimbangkan melakukan perilaku tidak sehat di masa depan (Wehbe, Basil, & Basil, 2017).

2. Respons perubahan perilaku yang diharapkan

Kampanye komunikasi kesehatan biasanya dilakukan untuk mempromosikan perilaku sehat, misalnya kebiasaan menggunakan tabir surya, tidur yang cukup, dan lain-lain, atau mencegah perilaku

tidak sehat, seperti merokok, mengonsumsi minuman dengan kadar gula tinggi, dan sebagainya. Kampanye kesehatan dengan fokus mempromosikan perilaku sehat biasanya lebih baik dipilih jika menasar target audiens yang ingin memperbaiki kondisi kesehatan, sementara kampanye yang fokus mencegah perilaku tidak sehat biasanya lebih berhasil jika diterapkan untuk target audiens yang ingin menghindari penyakit (Keller, 2006).

2. Pengembangan konsep pesan

Di sini dilakukan penyusunan pesan yang ingin disampaikan. Terdapat tiga jenis pesan yang dapat dibagikan dalam kampanye kesehatan:

1. Pesan yang menyadarkan

Jenis pesan ini bertujuan untuk menginformasikan orang tentang apa yang harus dilakukan, siapa yang harus melakukan, serta kapan dan di mana tindakan harus diambil. Intinya, pesan biasanya dapat menstimulasi dan membentuk motivasi untuk perilaku pencarian informasi.

2. Pesan instruksional

Sesuai dengan namanya, pesan ini menginformasikan orang tentang bagaimana suatu hal harus dilaksanakan secara detail.

3. Pesan persuasif

Jenis pesan terakhir bertujuan untuk membagikan alasan kuat agar orang mau mengadopsi perilaku yang dikampanyekan.

3. Pengujian penyampaian pesan

Langkah ketiga adalah melakukan percobaan penyampaian isi kampanye. Terdapat dua metode percobaan, metode kualitatif dengan melaksanakan sesi wawancara dan diskusi kelompok fokus, atau kuantitatif dengan tes eksperimental daring. Kegiatan dilakukan untuk memahami persepsi dan perilaku target audiens, serta memperkirakan

respons target audiens terhadap kampanye. Perancang kampanye harus mengantisipasi dan tidak meremehkan reaksi mereka.

4. Mengidentifikasi saluran yang tepat

Di tahap keempat, perancang kampanye tidak hanya harus menentukan media penyampaian kampanye yang tepat, melainkan juga harus memilih komunikator yang baik.

1. Memilih media

Perancang kampanye dapat memilih dari empat jenis media yang tersedia, biasa disingkat PESO (*Paid* (TV, media cetak, iklan media sosial), *Earned* (blog), *Shared* (unggahan di media sosial), dan *Owned* (webinar, podcast, aplikasi) (Robinson, 2016). Akan tetapi, tidak masalah jika ingin menggabungkan beberapa media sekaligus untuk hasil kampanye yang lebih maksimal. Berikut beberapa karakteristik yang dapat menjadi pertimbangan sebelum memilih media:

- Spesialisasi (mampu mencapai target audiens spesifik).
- Capaian (proporsi publik yang mampu dicapai).
- Partisipasi (keterlibatan aktif penerima pesan).
- Keamanan (menghindari risiko kampanye tidak diterima atau menyulut perdebatan).
- Personalisasi (dikemas secara personal).
- Kedalaman (kemampuan media untuk menyampaikan pesan kompleks).
- Aksesibilitas (kampanye dapat diakses dengan mudah).
- Ekonomi (biaya yang murah untuk menyampaikan kampanye).
- Efisiensi (produksi kampanye untuk media yang mudah).
- Pengaturan agenda (potensi media untuk menyerukan agenda penting selain kampanye).
- Menarik (membuat orang tertarik).

- Kredibilitas (dapat dipercaya).
- Menguraikan kode (pesan kampanye dapat diproses).
- Mengartikan (pesan kampanye dapat diterjemahkan).

2. Memilih komunikator

Terdapat lima standar yang digunakan sebelum memilih seseorang menjadi komunikator, yaitu keahlian dan sifat dapat dipercaya (kredibilitas), keakraban, kesamaan, dan tingkat disukai. Selanjutnya, komunikator dapat dibedakan menjadi delapan jenis:

- Pejabat
- Ahli (dokter, peneliti)
- Pemimpin organisasi (direktur rumah sakit)
- Pemain profesional (model)
- Masyarakat biasa
- Artis (termasuk artis mikro atau *social media influencer*)
- Orang berpengalaman (korban atau penyintas)
- Karakter unik (maskot)

5. Evaluasi

Setelah kampanye kesehatan selesai dilaksanakan dalam suatu periode waktu, perancang kampanye perlu melakukan evaluasi untuk menilai tingkat keefektifan kampanye. Evaluasi biasanya dilakukan lewat metode survei dan desain eksperimen. Perancang kampanye harus mempersiapkan diri untuk melihat hasil yang baik (perubahan perilaku kesehatan) maupun tidak diinginkan (kesalahpahaman, penyangkalan, dan penolakan atas pesan).

Gerakan 3M yang diinisiasi oleh Pemerintah Indonesia merupakan salah satu bentuk kampanye kesehatan pada masa pandemi COVID-19, karena bertujuan menghasilkan perubahan sosial berupa adopsi kebiasaan baru untuk memutus rantai penularan virus COVID-19, menyo-

masyarakat Indonesia dalam berbagai jenjang, terus-menerus dilaksanakan selama dua tahun terakhir, dan dilaksanakan lewat aktivitas komunikasi yang teratur secara langsung, lewat media tradisional dan digital, dengan setiap bagian pemerintahan terlibat di dalamnya.

Dikutip dari Tirto.id, gerakan ini terdiri dari tiga perilaku disiplin, yaitu memakai masker, mencuci tangan, serta menjaga jarak dengan penerapan berikut (Raditya, 2020):

1. Panduan memakai masker

- Semua orang harus memakai masker, terkhusus di luar rumah.
- Sebelum memakai masker, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Bila air tidak tersedia, gunakan cairan pembersih tangan minimal alkohol 60%.
- Pasang masker dengan baik (menutupi mulut dan hidung).
- Hindari menyentuh masker. Jika terpaksa menyentuh, setelahnya cuci tangan atau gunakan cairan pembersih tangan.
- Masker medis hanya boleh digunakan satu kali.
- Masker kan tiga lapis dapat dipakai berulang, tapi harus dicuci dengan deterjen.
- Penggunaan masker yang salah dapat meningkatkan risiko penularan.

2. Panduan mencuci tangan

- Basahi tangan dengan air.
- Pakai sabun.
- Gosok telapak, punggung, sela-sela jari dan kuku tangan, selama minimal 20 detik.
- Bilas tangan hingga bersih dengan air.
- Keringkan tangan dengan kain atau tisu bersih.

- Sering cuci tangan pakai sabun, terutama sebelum makan, selepas bepergian, usai batuk dan bersin, dan setelah ke kamar mandi.
 - Bila tidak ada air dan sabun, gunakan cairan pembersih tangan dengan minimal kandungan alkohol 60%.
3. Panduan menjaga jarak
- Jaga jarak fisik minimal satu meter dari orang lain.
 - Beraktivitas di rumah, kecuali ada keperluan tertentu.
 - Sebisa mungkin hindari penggunaan kendaraan umum.
 - Tunda acara berkumpul dengan keluarga atau teman, konser musik, kegiatan agama, dan lain-lain.
 - Manfaatkan media komunikasi daring untuk berhubungan dengan orang lain.
 - Jika mengalami gejala COVID-19, segera isolasi diri.

2.1.2 Media dan Disabilitas

2.1.2.1 Disabilitas Digital

Bagian ini terpusat pada dua pembahasan besar, yaitu disabilitas dan media. Menurut Ellis & Goggin (2015), disabilitas berarti istilah yang dipakai untuk menggambarkan gangguan serta pembatasan aktivitas dan partisipasi, disebabkan oleh interaksi antara kondisi kesehatan individu dan faktor kontekstual (lingkungan) individu tersebut. Kini, kita tidak bisa menitikberatkan definisi disabilitas menurut kondisi medis saja. Pada kenyataannya, masyarakat non-disabilitas yang melumpuhkan pengidap disabilitas, bukan faktor kesehatan mereka.

Sementara itu, media merupakan sarana yang digunakan orang untuk berkomunikasi, berpartisipasi dalam masyarakat, menghasilkan makna, dan mewujudkan budaya. Oleh karena itu media berpengaruh besar terhadap hidup setiap dari kita, termasuk

penyandang disabilitas. Media dan penyandang disabilitas terus membentuk satu dengan yang lain, di mana media membentuk konsep disabilitas dan penyandang disabilitas menggunakan media dalam kehidupan sehari-hari (Ellis & Goggin, Disability & The Media, 2015).

Bentuk media yang dibicarakan di atas beragam, ada radio, TV, koran, dan sebagainya. Namun, seiring dengan masuknya kita ke abad-21, kini sudah terjadi proses digitalisasi dengan semakin masifnya pemakaian media digital, seperti media sosial (Youtube, Instagram, Facebook, Twitter), situs web, dan lain-lain (Ellis & Kent, 2017). Umumnya, masyarakat non-disabilitas menyambut perkembangan teknologi dengan tangan terbuka. Mereka dapat dengan mudah memakai teknologi yang digunakan di media digital dan biasanya hanya akan menemui hambatan kecil yang mudah diatasi, tapi tidak sama halnya dengan penyandang disabilitas (Bangun, 2019). Alih-alih membantu penyandang disabilitas, teknologi digital berpotensi menimbulkan persoalan baru. Jadi, kehadiran media digital tidak selalu membawa kondisi utopia atau ideal dan “meniadakan” kondisi disabilitas (Foley & Ferri, 2012). Mereka harus terlebih dulu punya keterampilan untuk bisa memakai media digital yang cukup dan terus beradaptasi dengan perkembangan teknologi yang terjadi. Selain itu, ada juga penyandang disabilitas yang justru menganggap media digital terlalu kompleks atau kurang nyaman untuk diakses dan memutuskan tidak akan memakainya lagi. Terakhir, media digital berkemungkinan membawa bentuk eksklusi baru. *Streaming* radio *online* menjadi salah satu contohnya, sebab sering dianggap sebagai format media baru yang bisa menjawab kesulitan kaum tuli. Mereka dapat mengakses informasi berbentuk suara di mana pun dan kapan pun secara daring. Namun, di sisi lain menurut Ellis & Goggin (2015), perkembangan *streaming* radio *online* dianggap

mengesampingkan penyandang disabilitas lain, yaitu kaum netra. Ellis & Kent (2017) menyebutkan seluruh masalah ini merupakan bagian dari disabilitas digital yaitu model sosial yang menganggap disabilitas adalah dampak yang diterima kelompok dengan kondisi kesehatan tertentu dari keputusan yang dibuat masyarakat non-disabilitas di media digital. Beberapa contoh dari bentuk disabilitas digital adalah situs web yang dirancang dengan buruk (grafik yang tidak dapat terbaca oleh *screen reader online* dan informasi yang hanya bisa diakses lewat penggunaan *keyboard* bukan *mouse*), terbatasnya pilihan *subtitle* di siaran *streaming online*, dan sebagainya.

Terdapat empat tahap menuju aksesibilitas digital bagi penyandang disabilitas (Ellis & Goggin, 2015):

1. Tahap pertama

Platform digital dapat diakses, tapi penggunaannya tidak terdistribusi dengan baik.

2. Tahap kedua

Platform digital menjadi lebih populer penggunaannya, tapi belum dapat diakses dengan baik.

3. Tahap ketiga

Platform digital yang sebelumnya tidak dapat diakses berubah menjadi mulai bisa diakses, tapi belum sempurna.

4. Tahap keempat

Platform digital kini dapat diakses dengan mudah, karena sudah didesain untuk penyandang disabilitas.

Hingga kini, kaum disabilitas sudah berhubungan dengan media digital pada semua tahap tadi. Meskipun begitu, berbagai media digital masih kesulitan dalam menunjukkan komitmen untuk

selalu mempertimbangkan aspek disabilitas dalam pembuatan platform.

2.1.2.2 Perilaku Pencarian Informasi Kesehatan

Sehubungan dengan pandemi COVID-19 yang belum usai, terus terjadi peningkatan perilaku pencarian informasi kesehatan terkait COVID-19 (Thompson & Harrington, 2022). Perilaku pencarian informasi kesehatan adalah aksi nyata yang dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang topik kesehatan spesifik melalui berbagai sumber (Case, 2012).

Berbagai pihak, tanpa terkecuali kaum disabilitas, utamanya merasa memiliki kebutuhan informasi terkait COVID-19, termasuk pencegahannya, yang harus dipenuhi lewat perilaku pencarian informasi. Meskipun begitu, diyakini masih ada beberapa alasan lain yang melatarbelakangi perilaku ini, yaitu ketertarikan pada topik, manajemen kesehatan, dan lain-lain.

Pada hari ini, selain menunjukkan peningkatan, perilaku pencarian informasi kesehatan juga sudah bergeser ke lebih banyak penggunaan media digital, seperti internet, media sosial dan ponsel seluler, sebagai sarana untuk memperoleh informasi kesehatan. Meskipun begitu, media tradisional, seperti TV, koran, dan radio juga tetap tidak luput menjadi saluran mendapatkan informasi kesehatan (Zimmerman & Shaw, 2020).

2.1.2.3 Akses Informasi di Media

Meskipun penyandang disabilitas memiliki keinginan untuk melakukan pencarian informasi kesehatan dan semakin banyak saluran muncul untuk mendapatkan informasi sejenis, mereka masih cenderung menghadapi hambatan fisik dan sosio-kultural dalam mengakses informasi yang dirancang oleh kelompok non-disabilitas (Tjokrodinata, Bangun, Dinansyah, & Farmita, 2022). Dari segi fisik, berbagai media biasanya tidak didesain atau memiliki fitur

tambahan untuk membantu kaum disabilitas. Sementara dari segi sosio-kultural, representasi mereka masih jarang ditemukan. Fakta ini sesuai dengan temuan yang memperlihatkan hanya karakter dengan *down syndrome* yang biasanya dimainkan oleh para penyandangnya di berbagai serial atau film (Elcessor & Kirkpatrick, 2017), sementara turunan *Autistic Spectrum Disorders* (ASD) lain belum banyak mendapatkan kesempatan serupa (Thompson & Harrington, 2022).

Elcessor (2016) menyatakan bahwa akses adalah kemampuan penyandang disabilitas untuk menavigasi fungsi media melalui modifikasi teknologi atau teknologi tambahan, seperti *caption* di televisi digital, *screen reader online* yang mengubah konten teks menjadi audio, dan sebagainya.

An Interrogatory Kit for the Study of Access	
Regulation	<p>How is a medium, and access to it, defined, and by whom, in this case?</p> <p>What are the structures that limit or expand access in this case?</p> <p>What official and unofficial sources of power exert discursive authority?</p>
Use	<p>What is a given medium "for"? How is it meant to be accessed and used, and by whom?</p> <p>What are the assumptions or defaults of the user position in this case, in terms of bodies, cultures, and technologies?</p> <p>What alternate uses and user positions are there, and how are they found, negotiated, or discouraged?</p>
Form	<p>By what means does one access a medium in this case?</p> <p>What material, technological, cultural, or social structures shape this medium's material, technological, or designed components?</p> <p>How do these means of access, or structures, interact (or interface) with the bodies of those who use them?</p>
Content	<p>What is the information, meaning, or experience being pursued and why?</p> <p>What are the cultural values surrounding that content?</p> <p>How does this content, as a set of motivations and meanings, relate to the form in which it is delivered or received?</p>
Experience	<p>How is a medium experienced and defined by various groups or individuals, in relation to particular embodied identities, material forms, or social contexts?</p> <p>What are (some of) the variations in access — to content, via technological form, in regulatory definition, or in terms of use — revealed by experience?</p> <p>By what processes, and in what contexts, can access be taken advantage of or extended?</p>

Gambar 2.1 Lima kategori untuk memahami akses dalam media digital
Sumber: Elcessor (2016)

Menurut gambar 2.1 di atas, ada lima kategori yang dapat digunakan untuk berusaha memahami akses dalam media digital (Ellcessor, 2016):

1. Regulasi

Bagian ini berusaha memahami usaha pemerintah, industri swasta, komunitas, dan aktivis untuk menghasilkan serta menegakkan perihal pengaksesan media. Bentuknya bisa berupa perjanjian internasional, peraturan resmi pemerintah, maupun standar perusahaan swasta dalam menghasilkan sesuatu, dan lain-lain.

2. Penggunaan

Kategori ini membahas bagaimana media dapat digunakan oleh audiens tertentu dengan tujuan yang berbeda. Meskipun, selama ini media digital mempunyai pengguna dan jenis pemakaian yang diharapkan, tidak berarti media digital tidak boleh digunakan oleh pengguna lain untuk tujuan khusus. Sebagai contoh, meskipun iPad biasanya digunakan oleh kaum non-disabilitas sebagai perangkat untuk bekerja, bermain gim, dan sebagainya. Ternyata, iPad dengan aplikasi khusus *Augmentative & Alnervative Communication* (AAC) juga punya fungsi lain sebagai teknologi bantu yang dapat digunakan oleh penyandang disabilitas untuk memungkinkan akses ke media dan teknologi. Sehingga, bagian penggunaan umumnya ingin menjawab pertanyaan siapa yang melakukan akses dan untuk tujuan apa?

3. Bentuk

Bentuk media digital terdiri dari perangkat keras, perangkat lunak, dan kode yang digabungkan menjadi satu. Sehingga, kategori bentuk umumnya menjawab pertanyaan akses melalui saluran apa?

4. Konten

Konten merupakan pesan yang ingin disampaikan lewat media digital dalam berbagai format, seperti teks, visual, audio, dan multimedia. Bagian konten umumnya mau menjawab pertanyaan apa yang ingin diakses?

5. Pengalaman

Pengalaman menjadi bagian terakhir yang menghubungkan empat bagian di atas, karena menjadi alasan keempatnya ada. Penyandang disabilitas ingin mendapatkan pengalaman tertentu saat mengakses media digital.

2.1.3 *Autism Spectrum Disorders (Autistik)*

Autism Spectrum Disorders (ASD) yang berarti gangguan perkembangan saraf yang ditandai perbedaan saat bersosialisasi, berkomunikasi, dan perilaku berulang (Bangun, 2019) juga merupakan bagian dari kondisi *neurodivergent* yaitu keadaan yang membuat fungsi neurokognitif bekerja secara berbeda dari kisaran “normal” (Kapp, 2020). Hal ini biasanya ditandai oleh perbedaan dalam berkomunikasi, bersosialisasi, dan adanya perilaku atau minat berulang (Bangun, 2019). Menurut Kapp (2020), definisi di atas lahir dari pergerakan *neurodiversity*, konsep yang mengakui keberagaman fungsi neurokognitif dan mencakup baik *neurodivergent* (orang dengan fungsi neurokognitif yang bekerja secara berbeda dari kisaran “normal”) maupun *neurotypical* (orang dengan fungsi neurokognitif yang berada pada kisaran yang dapat “diterima” secara sosial). Pandangan ini diakui Silberman (2015) memberikan harapan baru

untuk masa depan yang lebih baik dan melibatkan individu autistik secara sosial.

Tabel 2.2 Tiga Level Autistik

	Level <i>requiring support</i>	Level <i>Requiring Substantial Support</i>	Level <i>Requiring Very Substantial Support</i>
Interaksi sosial	Bisa, namun kesulitan memulai dan menjaga interaksi sosial	Terbatas, biasanya berinteraksi sosial jika berhubungan dengan hal spesifik yang disukai	Defisit dalam berkomunikasi verbal dan non-verbal
Pola perilaku	Cara mengorganisasikan dan mengatasi masalah dapat menghambat kemandirian	Adanya perilaku berulang	Kesulitan besar dalam focus atau mengubah tindakan

Sumber: Rudy (2022)

Perlu dicatat spektrum setiap individu autistik berbeda dan membuat mereka tidak menghadapi tantangan yang pasti sama (Bangun, 2019). Dikutip dari Autismspeaks.org (2022), *the American Psychiatric Association* merilis edisi lima dari *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) yang dijadikan referensi standar oleh penyedia layanan kesehatan untuk mendiagnosis kondisi mental dan perilaku oleh berbagai negara. Menurut Verywellhealth.com, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition* (DSM-5) membagi autistik menjadi tiga level berdasarkan dua kriteria, yaitu defisit dalam berkomunikasi dan bersosialisasi, serta adanya pola perilaku atau minat, terlihat dari gambar 2.2 di atas (Rudy, 2022):

1. *Requiring support* (level satu)

Individu autistik di level ini biasanya hanya butuh dukungan minimal dalam kehidupan sehari-hari, karena mereka punya kemampuan berkomunikasi secara lisan. Namun, bisa tetap menemui kesulitan saat

bersosialisasi dengan orang lain, seperti kurang memahami bahasa tubuh dan isyarat sosial, dan punya masalah terkait organisasi serta perencanaan. Untuk perihal akses informasi sendiri, individu autistik di level ini sudah mampu menyadari dan menyampaikan kebutuhan informasi mereka, serta coba meraihnya dengan melakukan akses di berbagai media.

2. *Requiring substantial support* (level dua)

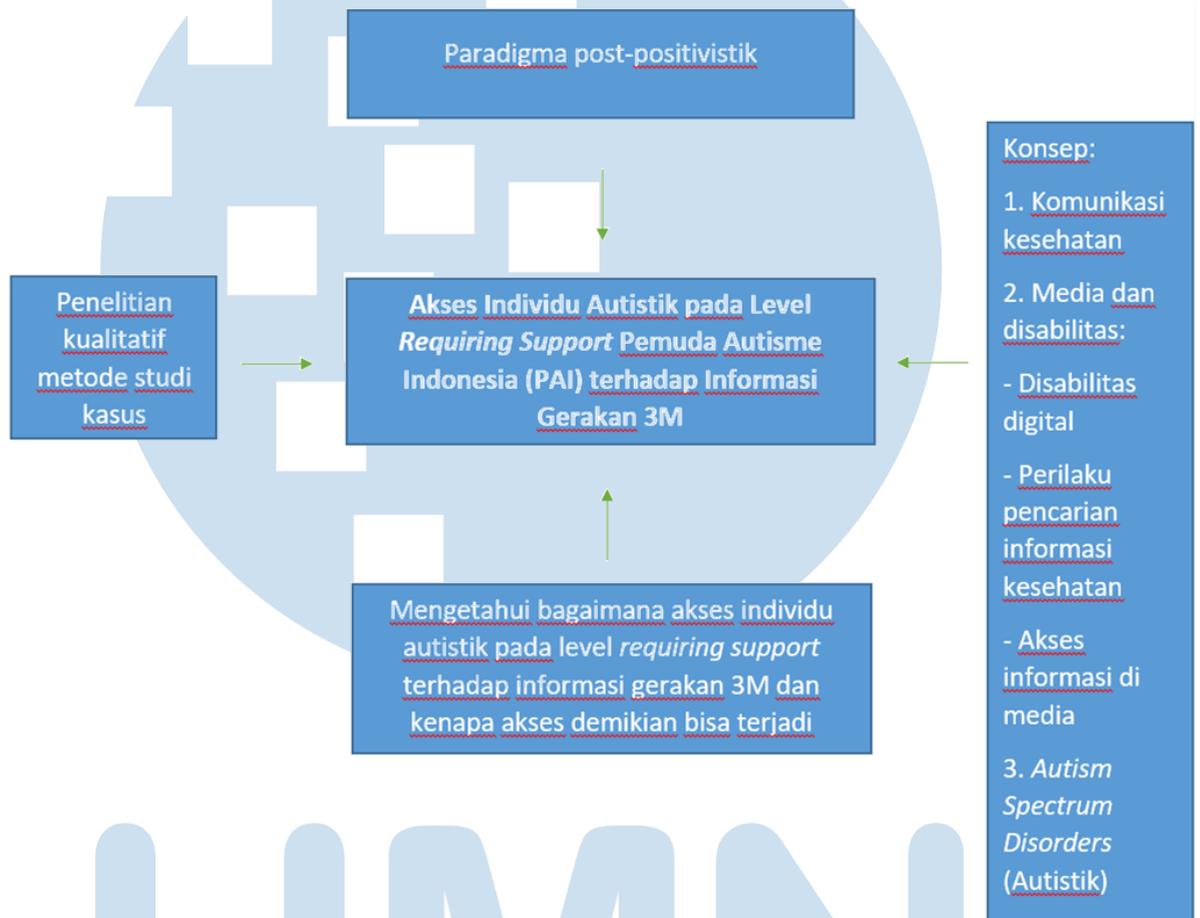
Mereka butuh dukungan lebih jika dibandingkan individu autistik di level *requiring support*, karena mereka tidak atau bisa berkomunikasi secara lisan hanya secara sederhana. Selain itu, minat mereka terbatas pada hal tertentu dan mereka melakukan perilaku berulang. Khusus perihal akses informasi, individu autistik pada level dua belum begitu bisa menyadari dan mengadvokasikan kebutuhan akan akses informasi mereka. Mereka masih lebih banyak dibantu oleh keluarga, tenaga pendidik, dan lain-lain, ketika mengakses informasi.

3. *Requiring very substantial support* (level tiga)

Orang autistik pada tahap ini kesulitan berkomunikasi secara lisan atau non-lisan, bahkan kebanyakan sama sekali tidak berkomunikasi secara lisan. Selain itu, mereka juga melakukan perilaku individu autistik level satu dan dua, seperti kesulitan mengarahkan fokus, melakukan perilaku berulang, dan punya kesukaan tertentu, tapi pada tingkat lebih ekstrim. Bagi mereka, peran *Augmentative and Alternative Communication* (AAC) menjadi penting. Menurut Chirvasiu & Blanda (2018), *Augmentative and Alternative Communication* (AAC) adalah sarana dan metode komunikasi yang dipakai untuk membantu atau menggantikan komunikasi lisan. *Augmentative and Alternative Communication* (AAC) terbagi menjadi tanpa alat bantu (bahasa tubuh, tatapan mata), teknologi rendah (papan gambar, buku komunikasi), teknologi sedang (alat elektronik dengan baterai sekali pakai), dan teknologi tinggi (perangkat atau aplikasi yang menerjemahkan teks ke suara) (Alper, 2017). Selain itu, individu autistik di level ini belum bisa menyadari dan menyampaikan kebutuhan informasi mereka. Mereka pun masih banyak dibantu oleh orang lain dalam mengakses informasi.

2.2 Alur Penelitian

Berdasarkan landasan konsep di atas, maka isi penelitian ini dapat dijelaskan lewat gambar 2.2 ini:



Gambar 2.2 Alur penelitian
Sumber: Data Olahan Penelitian (2022)

U M M N
U N I V E R S I T A S
M U L T I M E D I A
N U S A N T A R A