

**Negosiasi Informasi Kesehatan dan Praktik Sosial dalam Dunia
Medis di Kalangan Ibu Hamil dan Ibu yang Memiliki Balita
Pengguna Aplikasi Kesehatan Online di Kota Surabaya**



TESIS

Disusun Oleh:

RIZGHINA IKHWAN

071814753006

**MAGISTER SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA
Semester Gasal 2019/2020**

Halaman Judul

**Negosiasi Informasi Kesehatan dan Praktik Sosial dalam Dunia
Medis di Kalangan Ibu Hamil dan Ibu yang Memiliki Balita
Pengguna Aplikasi Kesehatan Online di Kota Surabaya**



TESIS

Disusun Oleh:

Rizghina Ikhwan
071814753006

**MAGISTER SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA
Semester Gasal 2019/2020**

**Negosiasi Informasi Kesehatan dan Praktik Sosial dalam Dunia
Medis di Kalangan Ibu Hamil dan Ibu yang Memiliki Balita
Pengguna Aplikasi Kesehatan Online di Kota Surabaya**



TESIS

Untuk memperoleh Gelar Magister
Program Studi Magister Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Airlangga

Disusun oleh:

Rizghina Ikhwan
071814753006

**MAGISTER SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA
Semester Gasal 2019/2020**

HALAMAN PERSETUJUAN
PENULISAN TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL: 10 Januari 2019

Oleh:

Pembimbing Ketua



Dr. Septi Ariadi, Drs., MA
NIP. 196309230989031001

Pembimbing Kedua



Prof. Dr. Emy Susanti, Dra., MA.
NIP. 195803151984032001

Mengetahui Ketua Program Studi,






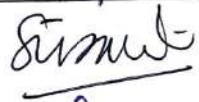
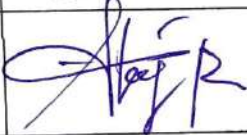
Prof. Dr. Emy Susanti, Dra., MA.
NIP. 195803151984032001

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI TESIS

**Negosiasi Informasi Kesehatan dan Praktik Sosial dalam Dunia Medis di
Kalangan Ibu Hamil dan Ibu yang Memiliki Balita Pengguna Aplikasi
Kesehatan Online di Kota Surabaya**

Telah diujikan pada :
13 Januari 2020

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua	:	<u>Prof. Dr. Mustain, Drs, M.Si</u> NIP. 196001201985021001	
Anggota	:	<u>Prof. Dr. I. B. Wirawan, Drs., SU.</u> NIP. 194908311979011001	
	:	<u>Dr. Septi Ariadi, Drs., MA</u> NIP. 195803151984032001	
	:	<u>Prof. Dr. Emy Susanti, Dra., MA.</u> NIP. 195803151984032001	
	:	<u>Dr. Erna Setijaningrum, S.IP., M.Si</u> NIP. 197005032000032001	

Ditetapkan dengan surat tugas
a.n Dekan
Wakil Dekan I
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Airlangga
Nomor :
Tanggal :

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan isi tesis ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi dan/atau universitas lain dan tidak pernah ditulis atau dipublikasikan oleh individu selain penyusun kecuali apabila dituliskan dengan format kutipan dalam isi tesis.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 8 Januari 2020



RIZGHINA IKHWAN
NIM 071814753006

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT atas berkah, rahmat serta karunia-Nya sehingga penulisan Tesis dengan judul “Negosiasi Informasi Kesehatan dan Praktik Sosial dalam Dunia Medis di Kalangan Ibu Hamil dan Ibu yang Memiliki Balita Pengguna Aplikasi Kesehatan Online di Kota Surabaya” ini dapat diselesaikan pada waktu yang lebih cepat. Tesis ini sebagai salah satu syarat akademis dalam rangka menyelesaikan pendidikan S2 dan mendapatkan gelar Magister di Departemen Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga Surabaya. Pada kesempatan ini disampaikan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah berperan besar dalam membantu, berkontribusi dan membimbing hingga tesis ini telah selesai. Saya haturkan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Drs. Septi Ariadi MA selaku dosen pembimbing I yang telah membantu, membimbing, memberikan masukan yang membangun serta semangat untuk menyelesaikan tesis ini.
2. Prof Dr. Emy Susanti Dra. MA selaku dosen pembimbing II yang juga telah memberikan masukan, koreksi dan dukungan untuk menyelesaikan tesis ini. Serta memberikan kesempatan dan pengalaman yang berharga bagi penulis selama menjadi mahasiswa.
4. Para dosen penguji tesis Prof. Dr. Mustain, Drs, M.Si, Prof. Dr. I. B. Wirawan, Drs., SU. dan Dr. Erna Setijaningrum, S.IP., M.Si yang memberikan kritik dan saran yang membangun bagi penulis untuk menjadikan tesis ini semakin baik.

5. Para dosen-dosen di Departemen Sosiologi yang telah memberikan berbagai wawasan dan pengalaman baru bagi penulis.

6. Para informan yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membagi sedikit ilmu yang dimiliki hingga proses pengumpulan data dapat terselesaikan secara baik.

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala amal yang telah diberikan.

Dan semoga tesis ini berguna bagi banyak pihak yang memanfaatkannya.

Surabaya, 8 Januari 2020

Rizghina Ikhwan

RINGKASAN

Ibu hamil dan ibu yang memiliki balita yang mencari informasi kesehatan melalui aplikasi online didasari pada kurangnya informasi kesehatan yang dimiliki. Selain itu, informasi kesehatan yang ada di lingkungan keluarga maupun masyarakat dianggap kurang sesuai dengan kebutuhan informasi kesehatan yang diharapkan. Sehingga ibu hamil dan ibu yang memiliki balita mencari informasi kesehatan lain yang diperoleh dari aplikasi kesehatan online. Perkembangan teknologi bertujuan untuk memudahkan akses dan pertukaran pengetahuan antar individu mendorong perkembangan teknologi dalam kurun waktu yang singkat. Perkembangan teknologi yang paling pesat yaitu internet. Dengan adanya internet mempermudah segala kebutuhan bagi pengguna, berbagai jenis informasi yang tersedia dapat diakses melalui internet seperti ekonomi, hiburan, gaya hidup, pendidikan dan kesehatan sehingga internet berperan besar terhadap kehidupan manusia.

Masyarakat Kota Surabaya terutama ibu hamil dan ibu yang memiliki balita membutuhkan informasi kesehatan baru yang berhubungan dengan kebutuhannya seperti kesehatan reproduksi, kesehatan ibu hamil, kesehatan balita dan sejenisnya. Beragam informasi kesehatan yang tersedia di dalam internet khususnya aplikasi kesehatan online memberikan kesempatan bagi ibu hamil dan ibu yang memiliki balita untuk mendapatkan informasi kesehatan secara cepat, mudah dan praktis karena dapat di akses dimanapun dan kapanpun. Hal ini merupakan langkah penting bagi ibu hamil dan ibu yang memiliki balita dalam era modern untuk meningkatkan kualitas informasi kesehatannya. Dengan masuk sumber-sumber informasi baru

dari aplikasi online tidak menutup kemungkinan dapat berbeda dengan sumber-sumber informasi dari lingkungan sekitar. Perbedaan informasi kesehatan yang rasional dengan irasional, atau informasi kesehatan yang modern dengan tradisional.

Informasi kesehatan yang disediakan pada aplikasi online bersifat rasional yang disampaikan oleh dokter atau ahli di bidang kesehatan yang tergabung dalam aplikasi kesehatan online. Tidak menutup kemungkinan adanya perbedaan informasi kesehatan yang diperoleh dari aplikasi online dengan lingkungan keluarga memunculkan persaingan informasi kesehatan diantara keduanya. Perbedaan yang muncul ini menyebabkan ibu hamil dan ibu yang memiliki balita di Kota Surabaya mengalami kebingungan dalam melakukan tindakan atau upaya menjaga kesehatan. Sehingga ibu hamil dan ibu yang memiliki balita di Kota Surabaya memerlukan negosiasi dengan lingkungan sekitarnya dalam memenangkan persaingan informasi kesehatan yang diperoleh dari aplikasi kesehatan online.

Proses pertukaran informasi kesehatan menghasilkan informasi kesehatan baru bagi ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Informasi kesehatan baru dengan informasi kesehatan yang ada di dalam lingkungan keluarga/tempat tinggal ibu hamil akan bersaing untuk mendapatkan penerimaan. Sehingga untuk memenangkan persaingan informasi kesehatan baru, ibu hamil dan ibu yang memiliki balita perlu melakukan negosiasi dengan keluarga/masyarakat.

Penggunaan aplikasi kesehatan oleh ibu hamil dan ibu yang memiliki balita merupakan implementasi dari nilai-nilai sosial yang dihayati oleh individu sebagai generasi milenial yang memaksimalkan penggunaan teknologi untuk memenuhi kebutuhan hidupnya salah satu yaitu kebutuhan pada informasi kesehatan. Aplikasi kesehatan online merupakan salah satu media yang menyediakan informasi kesehatan yang mempresentasikan kehidupan masyarakat perkotaan saat ini yaitu kecepatan dan kepraktisan tanpa mengurangi kualitas. Habitus ibu hamil dan ibu yang memiliki balita tercipta melalui proses sosialisasi nilai-nilai yang berlangsung lama sejak akrab dengan alat komunikasi elektronik dan jaringan internet, sehingga mengendap menjadi cara berpikir dan pola perilaku yang menetap di dalam diri ibu hamil dan ibu yang memiliki balita salah satunya yaitu cara dalam mencukupi kebutuhan informasinya.

Proses negosiasi yang dilakukan oleh ibu hamil dan ibu yang memiliki balita yaitu mengupayakan tindakan pada kesehatan kandungan dan balita sesuai dengan yang dikehendaki setelah mencari informasi melalui aplikasi online. Informasi kesehatan yang diperoleh dari aplikasi online telah melalui pemilahan berdasarkan hal-hal yang dipercaya dan mampu dilakukan oleh ibu hamil dan ibu yang memiliki balita dalam kehidupannya. Melalui proses habitus dan modal, informasi kesehatan dari aplikasi online dibawa ke dalam ranah keluarga untuk mendapatkan posisi dan pengakuan sebagai informasi kesehatan yang sesuai dengan lingkungan keluarga. Informasi kesehatan yang masuk ke dalam ranah keluarga dapat diterima atau ditolak sesuai dengan kesepakatan tiap anggota keluarga.

Proses negosiasi akan semakin kompleks jika informasi kesehatan baru yang dibawa ke dalam ranah keluarga tidak sesuai dengan informasi kesehatan yang belaku selama ini sehingga mengalami penolakan. Oleh karena itu, ibu hamil dan ibu yang memiliki balita perlu menyusun strategi dalam menyampaikan informasi kesehatan pada keluarganya. Setiap ibu hamil dan ibu yang memiliki balita memiliki strategi masing-masing sesuai dengan habitus dan modal yang dimilikinya.

Ibu hamil dan ibu yang memiliki balita mempertaruhkan habitus dan modal dalam arena keluarga untuk melakukan perjuangan menggunakan informasi kesehatan yang diperoleh dari aplikasi kesehatan online. Ibu hamil dan ibu yang memiliki balita menerapkan tindakan kesehatan yang diinginkan di dalam ranah keluarga dengan menyusun strategi untuk melakukan negosiasi agar diterima oleh seluruh anggota keluarganya.

Perbedaan dalam mempersepsi dan memandang realitas sosial dilatarbelakangi oleh perbedaan kepercayaan atau ideologi menjadi titik awal terjadinya pertarungan wacana (informasi kesehatan). Informasi kesehatan ada yang bernilai tinggi dan ada yang bernilai rendah. Tinggi rendahnya nilai dari sebuah informasi kesehatan tergantung pada hubungan-hubungan kekuatan yang ada, serta sejauh mana distribusi modal yang mengalir ke dalam keluarga. ketidakmerataannya distribusi modal akan menyebabkan informasi kesehatan yang satu lebih bernilai dari informasi kesehatan yang lain. Semakin tinggi nilai sebuah informasi kesehatan maka semakin besar legitimasi yang diperoleh informasi

kesehatan tersebut. Di sinilah lahir wacana dominan (*doxa*) dan wacana pinggiran (*heterodoxa*).

Ranah pertarungan wacana bersifat dinamis, maka kelompok pemilik *doxa* (*orthodoxa*) senantiasa berusaha melestarikan dan mempertahankan dominasinya, sedangkan kelompok penentang *doxa* (*heterodoxa*), yang tidak memiliki modal besar, cenderung menggugat keamanan *doxa*. Jika *orthodoxa* menggunakan strategi defensif dan konservasi, yaitu pertahanan *status quo*, maka *heterodoxa* mengambil strategi suksessif dan subversif, yakni terus mempersoalkan dan menggoyang otoritas kelompok dominant dalam memaknai dunia sosial.

Pertarungan penguasaan capital (baik sosial, budaya, ekonomi dan simbolik), membuahkan suatu kekuatan dan kekuasaan . Praktik kuasa simbolik tercipta karena praktik berbahasa diproduksi oleh habitus yang memiliki penguasaan modal, habitus elit tertentu, dimana dapat dipastikan bahwa habitus tersebut tidaklah netral. Praktik ‘bahasa’ tidak terlepas dari adanya praktik kuasa simbolik karena bahasa dilihat dari sudut pandang siapa yang mengucapkan, atau siapa yang memproduksi praktik berbahasa itu. Bila jelas praktik bahasa selalu diproduksi oleh pihak yang memiliki kekuasaan, terkait lembaga atau institusi yang memiliki legitimasi, maka praktik kuasa simbolik kemungkinan dapat dilacak. Praktik ‘bahasa’ dalam hal ini yaitu mitos-mitos kesehatan yang berkembang dalam masyarakat Indonesia.

SUMMARY

Pregnant women and mothers who have toddlers looking for health information through online applications are based on a lack of health information owned. In addition, health information in the family and community environment is considered less appropriate to the needs of the expected health information. So pregnant women and mothers who have toddlers are looking for other health information obtained from online health applications. Technological developments aim to expand access and exchange of knowledge between individuals encouraging technological developments within a short span of time. The fastest development of technology is internet. With the internet making it easier for all users, the different types of information available can be accessed through the Internet such as economics, entertainment, lifestyle, education and health so that the Internet plays a big role in life Human.

The people of Surabaya are mainly pregnant women and mothers who have toddlers need new health information related to their needs such as reproductive health, maternity health, toddler health and the like. Various health information available in the Internet, especially online health applications provide opportunities for pregnant women and mothers who have toddlers to get health information quickly, easily and practically because it can be accessed Anywhere and anytime. It is an important step for pregnant women and mothers who have toddlers in the modern era to improve the quality of their health information. By entering new information sources from an online application does not close the possibilities may differ from the sources of information from the environment. The difference in

rational health information with irrational, or modern health information with the traditional.

The health information provided on online applications is rational delivered by doctors or health experts who are incorporated in online health applications. Not close the possibility of the differences in health information obtained from online applications with the family environment raises the competition of health information between the two. The differences that arise causes pregnant women and mothers who have toddlers in the city of Surabaya have a concern in doing actions or efforts to maintain health. So pregnant women and mothers who have toddlers in the city of Surabaya need negotiations with the surrounding environment in winning the health information contestation obtained from online health applications.

The process of exchanging health information generates new health information for pregnant women and mothers with toddlers. New health information with health information in the family/residential area of expectant mothers will compete and contestation to gain acceptance. So to win a new health information contestation, pregnant women and mothers who have toddlers need to negotiate with the family/community.

The use of health applications by pregnant women and mothers who have toddlers is an implementation of social values that are based on individuals as millennials who maximize the use of technology to meet their life needs. One of the needs of health information. Online health application is one of the media that provides health information that presents the life of the current urban community

namely speed and practicality without compromising the quality. Habitus pregnant women and mothers who have toddlers are created through the process of socializing values that last long since familiar with electronic communication tools and Internet network, thus settled into a way of thinking and behavior patterns that Settle in pregnant women and mothers who have toddlers one of them is the way in order to meet the needs of the information.

The negotiation process by pregnant women and mothers with toddlers is to seek action on the health of the content and toddlers as desired after searching for information through an online application. The health information obtained from the online application has been through sorting based on things that are believed and able to be done by pregnant women and mothers who have toddlers in their life. Through the process of habitus and capital, health information from online applications is brought into the realm of the family to get a position and recognition as health information corresponding to the family environment. Health information entered into the family's realm can be accepted or rejected in accordance with the agreement of each family member.

The process of negotiation will be more complex if new health information brought into the family realm does not match the health information that I have been in so far as to suffer from rejection. Therefore, pregnant women and mothers with toddlers need to strategize in conveying health information to their families. Every pregnant woman and mother with a toddler has their own strategy in accordance with the habitus and its capital.

Pregnant women and mothers who have toddlers are risking habitus and capital in the family arena to conduct a struggle using health information obtained from online health applications. Pregnant women and mothers who have toddlers apply the desired health measures in the realm by arranging strategies to negotiate to be accepted by the rest of their family members.

The difference in the conception and view of social reality is motivated by a difference of belief or ideology as the starting point of the fight for discourse (health information). There are high value health information and some are low value. The high low value of a health information depends on the existing strength relationships, as well as the extent to which the distribution of capital flows into the family. The insignificance of capital distribution will cause one more valuable health information than other health information. The higher the value of health information, the greater the legitimacy that health information obtained. It is here born dominant discourse (Doxa) and fringe Discourse (Hetrodoxa).

The realm of disorientation is dynamic, so Doxa (orthodoxa) group owners always try to preserve and maintain their dominance, while the opponent group Doxa (HETERODOXA), which has no big capital, tends to sue A doxa establishment. If orthodoxa use defensive and conservation strategies, i.e. defense status quo, then Heterodoxa takes a successful and subversive strategy, namely continuing to question and shake the dominant group's authority in the social world.

The Battle of Capital Mastery (both social, cultural, economic and symbolic) has resulted in strength and power. The practice of symbolic power is created

because the language practice is produced by habitus that have capital mastery, certain elite habitus, which can be ensured that the habitus is not neutral. ' Language ' practices are not detached from symbolic power practices because the language is viewed from the point of view of who is speaking, or who produces that language practice. If it is clear that language practice is always produced by a party of authority, related institutions or institutions that have legitimacy, a symbolic power practice is likely to be tracked. The practice of ' language ' in this case is a growing health myth in Indonesian society.