

**RELASI PENGETAHUAN DAN KEKUASAAN DALAM FORMASI
DISKURSIF BIO-POLITIK MICHEL FOUCAULT
Sebuah Kajian Kritis Komunikasi Kesehatan Masyarakat**

Wa Ode Nurul Yani

Mahasiswa Program Doktor Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran

Email: yani_ikomunla@yahoo.co.id

Abstrak: *Gaze* dalam konseptualisasi Foucault diilustrasikan sebagai “bahasa tanpa kata-kata” yang ditandai dengan kekuasaan dokter dalam vonis diagnosis dan pernyataan-pernyataan tentang pengetahuan yang dimilikinya. *Gaze* dalam otoritarianisme dokter ditandai dengan kekuasaan dokter dalam dialog dengan pasien dan pernyataan-pernyataan tentang vonis penyakit (diagnosis) yang diperteguh dengan teknologi kedokteran. Kapitalis medis membangun klinik-klinik kesehatan, puskesmas, dan rumah sakit untuk menampung kuasa pengetahuan dokter. Masyarakat menjadi sangat tergantung pada dokter dalam menentukan seseorang sakit atau sehat sekaligus untuk mencari kesembuhan atas sakit yang diderita. Masyarakat rela membayar mahal untuk mendapatkan kesembuhan. Realitas ini menempatkan profesi kedokteran mempunyai nilai yang penting di masyarakat. Posisi dokter yang sangat politis berusaha tetap mempertahankan kuasanya. Dokter lebih memilih memberi obat daripada berkomunikasi dengan masyarakat tentang hidup sehat. Dokter atas nama pengetahuan yang dimilikinya, bertindak otoriter dalam menghakimi seseorang itu sakit atau sembuh. Jika dokter-sentrisme ini tidak didukung dengan tata kelola kesehatan masyarakat yang baik, maka menyembuhkan orang sakit dengan membawa ke dokter hanya membuang uang rakyat belaka, tanpa didukung tata kelola pemerintah yang baik di bidang kesehatan masyarakat.

Kata kunci: komunikasi kesehatan, relasi, pengetahuan, kekuasaan, diskursif

Abstract: *Gaze in conceptualizing Foucault illustrated as "a language without words" characterized by the power of doctors in diagnosis verdicts and statements about its knowledge. Gaze in power marked by authoritarianism doctor doctor in a dialogue with the patient and statements about the verdict of the disease (diagnosis) is strengthened by medical technology. Capitalist medical building health clinics, health centers and hospitals to accommodate the power of education for physicians. People have become very dependent on the physician in determining a person is sick or healthy at the same time to seek a remedy for the illness. People are willing to pay dearly to get healing. This reality puts the medical profession has an important value in the society. The position of the doctor very political trying to retain power. Doctors prefer to give medicine instead of communicating with the public about healthy living. Doctors on behalf of their knowledge, acting authority in judging a person is sick or recovering. If the doctor-centrism is not supported by the governance of public health was good, then heal the sick by bringing to the doctors just throw public money alone, without the support of good governance in the field of public health.*

Keywords: health communication, relation, knowledge, authority, discursive

Latar Belakang

Pada awal abad 19, kedokteran adalah sebuah institusi yang punya aturan sendiri, sebagai kelompok individu yang membentuk profesi medis, sebagai sebuah bangunan pengetahuan dan praktek. Profesi kedokteran dipandang sebagai sebuah profesi yang memiliki tanggung jawab intelektual yang menjelma menjadi bagian yang tak terpisahkan dari masyarakat, intelektualitas kedokteran merupakan profesi yang dinisbahkan sebagai orang-orang yang memiliki kemuliaan pada kata dan sikap, sehingga mampu mewujudkan kehidupan yang lebih baik sesuai dengan kompetensi keilmuan yang dimiliki yang di dalamnya terkandung rahmat dan amanah. Profesi kedokteran senantiasa bergelut menutup pintu kematian dan membuka kesempatan manusia untuk dapat mempertahankan dan meneruskan hidup, sehingga berkembang urgensi ilmu kedokteran menjadi ilmu pengetahuan utama (*master of science*).

Kedokteran (sebagai sebuah institusi yang punya aturan sendiri, sebagai kelompok individu yang membentuk profesi medis, sebagai sebuah bangunan pengetahuan dan praktek, sebagai sebuah otoritas yang

disegani oleh opini publik, hukum dan pemerintahan) menjadi otoritas utama dalam masyarakat yang memberi batasan, menentukan, menamai masyarakat yang memberi batasan, menentukan, menamai dan menetapkan kegilaan sebagai sebuah obyek; meskipun demikian, kedokteran tidak sendiri dalam hal ini: dia ditemani oleh hukum dan penghukuman yang menentukan dalih-dalih, ketidakbertanggungjawaban, kondisi-kondisi yang meringankan dan menerapkan konsep-konsep tertentu, seperti *crime passionale*, keturunan dan bahaya bagi masyarakat.

Dokter dianggap jenius dan mengetahui segalanya tentang keberlangsungan kesehatan, dan dihormati di masyarakat. Profesi kedokteran saat ini dianggap sebagai sebuah seni dalam kehidupan, maka tidak semua orang dapat dengan mudah memperoleh keahlian di bidang medis. Seperti yang dilakukan tokoh legendaris Yunani yaitu Hippocrates yang membuat dunia kedokteran semakin memperkokoh diri sebagai sebuah imperium pengetahuan yang memiliki eksklusifitas antropologis, bahwa kewajiban untuk mereproduksi pengetahuan kedokteran

sebagian besar hanya di lingkungan keluarga dokter.

Seiring perkembangan zaman di abad 20, profesi kedokteran menjadi bagian dalam sistem kehidupan manusia dalam masyarakat. Grafik kebutuhan tenaga medis semakin meningkat yang harus dibarengi dengan tenaga medis yang profesional, maka profesi dokter terdesak menjadi lahan komersialisasi oleh kapital di bidang medis dan farmasi agar mendapatkan keuntungan sebanyak-banyaknya yang dipraktikkan secara berkesinambungan, malah kemudian dipandang sebagai keniscayaan profesi. Bertambahnya kompleksitas kehidupan manusia membuat ragam ilmu kedokteran menjadi terdesak untuk berkembang seiring dengan kompleksitas obyek pengobatan dalam masyarakat. Peluang ini dimanfaatkan kapitalis untuk membuat relasi pengetahuan dan kekuasaan di bidang kedokteran sebagai lahan bisnis yang menggiurkan. Maka desakralisasi ilmu kedokteran membuka peluang semua orang memiliki kesempatan untuk belajar ilmu kedokteran setelah melalui proses pendidikan yang sistematis melalui penelitian-penelitian dengan menggunakan teknologi modern untuk

menyempurnakan pengobatan yang telah ada.

Sesuai perkembangan ilmu kedokteran, maka mulailah dikembangkan ilmu farmasi yang memproduksi dan memperkenalkan obat-obatan modern, sehingga didirikan perusahaan-perusahaan farmasi agar lebih mengefektifkan ruang lingkup bidang kedokteran. Kapitalis meraup keuntungan dengan beralih konsekuensi bayaran jasa dan biaya pengobatan modern yang dibutuhkan pasien. Praktik pengobatan kedokteran terjebak pada sasaran keuntungan dari pemberian resep obat. Dokter difasilitasi dengan instrumen-instrumen kedokteran untuk melengkapi proses pemeriksaan, diagnosa, pengobatan dan evaluasi terhadap penyakit. Setiap penyakit harus diberikan obat dari hasil industri farmasi yang bekerjasama dengan dokter, malah hal yang paling ekstrim dimana perusahaan farmasi menciptakan penyakit, menyebarkan penyakit dan menjual obat penyakit tersebut. Era komputerisasi dan fisika magnetik membuka perkembangan alat-alat medis yang lebih canggih seperti CT Scan, USG, MRI dan instrumen lainnya yang menumbuhkan kreatifitas kapitalis untuk merencanakan konsep baru dalam

perkembangan industri kedokteran dengan menggunakan aplikasi metode pengobatan secara terstruktur dan rahasia dalam proses pemeriksaan, diagnosa, pengobatan dan evaluasi penyakit.

Dari aspek psikologis sosial, dengan berbagai penemuan dalam instrumen dan teknologi kedokteran dan farmasi, terjadi kegelisahan dalam masyarakat yang tidak mampu secara ekonomis karena pengobatan penyakit adalah akumulasi pembayaran jasa peralatan medis, pembayaran jasa dokter dan resep obat yang diberikan setiap setelah berobat. Sangat sulit mendapatkan pengobatan murah tanpa harus menggunakan teknologi medis yang canggih. Dunia kedokteran saat ini sarat dengan praktik kapitalisme yang relatif mendehumanisasikan manusia yang dipandang sebagai entitas parsial organ tubuh bukan dipandang sebagai keseluruhan jasmani dan rohani. Manusia dianggap mesin kehidupan yang dapat direkonstruksi dan dimodifikasi demi kepentingan materialisme kapitalis.

Eksistensi lembaga pendidikan kedokteran yang memproduksi tenaga medis dikonstruksi dalam sistem kapitalisme industri kedokteran melalui

pembajakan moral dan pembunuhan karakter kemanusiaan mahasiswa calon dokter yang dikemas dalam kebijakan birokrasi kesehatan nasional dan internasional melalui kurikulum di perguruan tinggi, sehingga kesadaran komunal mahasiswa calon dokter sebagai entitas sosial menjadi terkikis, tergantikan oleh ketatnya penilaian kemampuan kognitif dalam indeks prestasi akademik, padahal seharusnya diiringi dengan penilaian kemampuan afektif pembentukan sikap dan moral yang humanis dalam menghadapi kenyataan di masyarakat. Kapitalis medis mempertahankan relasi pengetahuan dan kekuasaan antara: lembaga pendidikan - pelayanan kesehatan - industri medik - industri farmasi - birokrasi pemerintahan. Birokrasi pemerintah yang ambigu dimanfaatkan oleh kapitalis medis yang oportunis yang mampu mengaburkan aspek kemanusiaan dan kemuliaan profesi medis termasuk lembaga pendidikan kedokteran.

Perlakuan para dokter terhadap pasien yang diidentifikasi melalui pendekatan yang objektivis. Pengamatan yang menjadi pendekatan penting dalam dunia medik di satu sisi memperlakukan manusia sebagai sekedar objek amatan.

situasi di atas berimplikasi terhadap akses untuk mendekati tubuh terutama saat perlakuan autopsi dilakukan. Bedah mayat akhirnya dilegalkan akibat akses otoritas dokter yang berimplikasi terhadap dimulainya suatu penyelidikan baru atas penyakit dan pencegahannya bagi pendisiplinan masyarakat. Pada dasarnya, otoritas dokter yang memiliki wewenang atas kontrol tubuh menjadikan rumah sakit dan para dokter memiliki posisi istimewa dengan membangun perangkat episteme yang mendukung keberlangsungan posisinya.

Melalui pendekatan strukturalisme Foucault juga tertarik menyelidiki perubahan dasar dari struktur pengalaman dan perubahan ilmu kedokteran. Salah satu yang penting dalam analisis ini adalah apa yang ia istilahkan dengan *gaze*, yakni adalah persepsi yang melihat adanya pergeseran historis dalam memandang ilmu kedokteran. *Gaze* dalam konseptualisasi Foucault adalah apa yang diilustrasikan dalam pendekatan kedokteran yang ia istilahkan sebagai “bahasa tanpa kata-kata” yang ditandai dengan kekuasaan dokter dalam vonis diagnosis dan pernyataan-pernyataan tentang pengetahuan yang dimilikinya.

Arkeologi Pengetahuan Michel Foucault

Michel Foucault merupakan filsuf abad ke 20 yang dianggap sebagai pendiri tradisi filsafat baru di Prancis yang dimasukkan dalam kategori post-modernisasi. Konsep Foucault di pengaruhi oleh sejarah Hegelian dan Friedrich Wilhelm Nietzsche. Foucault menilai bahwa filsafat politik tradisional selalu berorientasi pada soal legitimasi. Sementara, kekuasaan adalah sesuatu yang di legitimasikan secara metafisik kepada negara yang memungkinkan negara dapat mewajibkan semua orang untuk mematuhi. Namun, menurut Foucault, kekuasaan adalah satu dimensi dari relasi; dimana ada relasi, disana ada kekuasaan. Karya Foucault yang terkenal adalah *Maladie Mentale Et Personnalite* (penyakit mental dan keperibadian) terbit pada tahun 1954. Kemudian disusul oleh disertasinya yang di terbitkan dalam bentuk buku berjudul *Historie De La Folie Al'age Classique*. Selain itu masih banyak karya-karyanya yang lain seperti *Maddness And Civilization* (1961), *The Birth Of The Clinic* (1963), *The Order Of Things; An Archeology Of Human Sciences* (1966), *The Archeology Of*

Knowledge (1969), *Discourse On Language* (1971), dan *Discipline And Punish* (1975). Tiga karya M. Foucault yang terakhir adalah sebuah trilogi yang di curahkan pada seks: *The History of Sexuality* (1980), *The Care of The Self* (1984), dan *The Use of Pleasure* (1985) (dikutip dalam George Ritzer 2012:1040). Tema besar yang diusung Foucault menjelaskan tentang hubungan antara kekuasaan dan ilmu pengetahuan, kekuasaan mengontrol dan mendefinisikan ilmu pengetahuan. Foucault mengemukakan bahwa suatu pernyataan sebagai “pengetahuan ilmiah” yang dibuat penguasa hanyalah alat manipulasi untuk mengontrol masyarakat sosial. (Chris dan Jevtic, 1997: 23)

Foucault menulis segala teks yang ia baca; konteks dimana ia hidup, berfikir dan menginterpretasi; interaksi pengetahuan (wacana) dan relasi-relasi kuasa yang mempengaruhinya. Foucault tidak menulis tentang sejarah tetapi hampir seluruh pemikirannya adalah tema-tema penting dalam sejarah pengetahuan. Ia tidak menulis tentang sejarah tetapi masa hidupnya sudah menghistoris, sudah berlalu menjadi puing-puing sejarah. Gagasan-gagasan Foucault bukan puing-puing yang sudah

runtuh, tumbang dan mati, melainkan puing-puing yang masih berdiri kokoh, masih hidup memberikan inspirasi tentang perlunya bersikap kritis terhadap masa silam. Puing-puing yang ternyata memberikan ilham bahwa sejarah telah berlalu, tetapi tidak melalui proses yang sederhana, bahwa sejarah harus dicurigai karena penuh dengan hal-hal yang “menyesatkan”. Sejarah adalah sebuah konstruksi sosial yang di dalamnya terlibat kekerasan politik, kerakusan kuasa dan kolaborasi antara kekuasaan dengan pengetahuan. Sejarah telah berkembang dikendalikan oleh kekuatan-kekuatan eksploratif dan eksploitatif. Sejarah harus digali kembali, dibongkar dan ditemukan kepalsuan-kepalsuannya. Foucault tertarik pada fenomena kegilaan (*madness*), kejahatan dan perilaku seksual yang aneh.

Foucault menghubungkan pengalaman (*experience*) peribadinya kemudian menghubungkan dengan konteks sejarah, ia mencoba mengabungkan filsafat dengan sejarah. Pemikiran Foucault dipengaruhi oleh Sejarah Heglian, Filsafat Nietzsche. Foucault Mencoba mencari jati dirinya sendiri. dalam semua karya-karyanya hasil dari pengaamannya sendiri. Foucault tergolong orang yang

rasa ingin taunya sangat keras sehingga ketika ingin meneliti sesuatu ia benar-benar mengalaminya dengan secara serius. Suatu ketika ia meneliti tentang sex ia terjun dalam dunia sex ia mengalaminya sampai terjangkit AIDS. *Ia menanggapi AIDS* dengan sangat serius, ketika ia berpergian ke San Fransisco untuk terakhir kalinya, ia menganggap hal itu sebagai ‘pengalaman ambang batas’ (dikutip dalam Miler, 1993: 380). Tiga karya Foucault yang terakhir adalah sebuah trilogi yang di curahkan pada seks-*the History of Sexuality* (1980a), *The Care of The Self* (1984), dan *The Use of Pleasure* (1985) (dikutip dalam George Ritzer 2012:1040). Ketiga karya tersebut menceritakan pengalaman hidupnya dengan seks. Selama perjalanannya ke San Fransisco pada 1975, aktivitas sehari-harinya adalah melakukan seks impersonal. Michel Foucault lebih tertarik pada homoseksualitas dan sadomasokisme. Pengalaman hidupnya ini tidak hanya dialami namun juga dimansukan ke dalam karya tulis dan karya-karyanya ini menjadi sangat terkenal.

Foucault sangat tertarik dalam “pengalaman ambang batas“, ketika orang lain termansuk dirinya sendiri

secara sengaja menekan pikiran dan tubuh mereka hingga mencapai batas hilang seperti sadomasokis impersonal yang berlangsung pada saat pengalaman ambang batas itulah terobosan dan penyingkapan diri dan intelektual yang sangat hebat akan menjadi dimungkinkan. Foucault mengalami AIDS, ia pernah memakai obat-obat terlarang dan meminum-minuman keras sampai melewati ambang batas. Dengan pengalaman yang dialaminya ia memasukan dalam sebuah karya sebagai ekspresi yang benar-benar terjadi dalam hidupnya. Kegilaan Foucault ini membuat para ilmuwan tertarik, sehingga Foucault menjadi salah satu tokoh yang sangat mengagumkan. Foucault terkenal juga dengan salah satu pelopor strukturalisme yang sellau berbicara mengkritisi kekuasaan.

Foucault menganalisis kekuasaan medik sebagai sebuah sains yang memulai menerapkan metode saintifik untuk mengatasi berbagai macam wabah penyakit dengan cara klasifikasi berdasarkan tabel. Fokus klasifikasi sistem tabeling akhirnya membuka sebuah model baru dalam pencatatan ragam penyakit berdasarkan kelas, spesis dan jenisnya. Dari hal ini sains sebagai ilmu digunakan sampai pada aspek-aspek

epistemologisnya dalam menentukan penting tidaknya klasifikasi yang dibangun. Berdasarkan cara inilah dunia medik memulai tindakannya berdasarkan pencatatan-pencatatan atas penyimpangan yang terjadi.

Status dokter mensyaratkan kriteria kompetensi dan pengetahuan; institusi, sistem, norma-norma pedagogis; syarat-syarat legal yang memberi dia hak—meskipun dengan batasan-batasan tertentu untuk melakukan praktek dan menerapkan pengetahuannya. Status dokter ini juga melibatkan diferensiasi dan relasi-relasi (pembagian sifat-sifat, pensubordinasian secara hierarkis, pelengkapan fungsional, kebutuhan akan informasi) dengan individu-individu atau kelompok-kelompok lain yang juga punya status sendiri-sendiri (dengan keadaan dan representasi, pola hukum sendiri, anggota profesional yang berbeda, kelompok keagamaan dan para agamawan). (Foucault, 2012: 99)

Michel Foucault menganggap bahaya relasi politik (kekuasaan) dan pengetahuan kedokteran yang secara umum dianggap benar dan diterima begitu saja. Relasi pengetahuan dan kekuasaan mempunyai hubungan timbal balik. Penyelenggaraan kekuasaan terus

menerus akan menciptakan entitas pengetahuan akan menimbulkan efek kekuasaan. Pendekatan sejarah arkeologi pengetahuan menitik baratkan pada aspek diskontinuitas peristiwa sejarah yang dikaji. Berbeda dengan pendekatan sosiologi pengetahuan yang berambisi selalu ingin memperlihatkan antara pemikiran dan realitas sosial, realitas ini justru sebaliknya. Fakta sejarah baik dalam bentuknya yang berupa realitas sosial maupun produk pemikiran yang ingin dilihat sebagai bagian-bagian yang terkadang terpisah, tetapi dalam hal yang menyatu.

Relasi Kekuasaan – Pengetahuan

Bagi Foucault, kekuasaan itu menyebar dimana-mana (*power is omnipresent*), meresap dalam seluruh jalinan relasi-relasi sosial, kekuasaan tidak berpusat pada individu-individu melainkan bekerja, beroperasi dalam konstruksi pengetahuan, dalam perkembangan ilmu dan pendirian-pendirian lembaga. Karena ia menyebar dan bekerja mengendalikan banyak orang, komunitas, kelompok, kepentingan dan sebagainya, maka sifatnya menjadi produktif —bukan represif— dan memiliki kekuatan

menormalisasikan hubungan-hubungan masyarakat.

Kekuasaan pengetahuan terkonsentrasi dalam kebenaran-kebenaran pernyataan-pernyataan ilmiah, contoh jelasnya adalah masyarakat ilmiah dituntut untuk mentaati konvensi-konvensi ilmiah karena konvensi memiliki otoritas. Disinilah terlihat adanya hubungan antara kekuasaan dan pengetahuan. Pengetahuan dibentuk oleh kekuasaan dan kekuasaan menghasilkan pengetahuan. Keduannya pernyataan ini bisa dibolak-balik dengan esensi yang sama: adanya hubungan kepentingan dan fungsional antara keduanya. Bagi Foucault, "kekuasaan tidak hanya dijalankan di dalam penjara, tetapi juga beroperasi melalui mekanisme-mekanisme sosial yang dibangun untuk kesehatan, pengetahuan dan kesejahteraan". Dari Foucault pandangan positif tentang kekuasaan mulai muncul. Masyarakat ilmiah dituntut untuk mentaati konvensi-konvensi ilmiah karena konvensi memiliki otoritas. Disinilah terlihat adanya hubungan antara kekuasaan dan pengetahuan. Pengetahuan dibentuk oleh kekuasaan dan kekuasaan menghasilkan pengetahuan, kekuasaan yang tidak berpusat pada individu atau negara, tapi

sesuatu yang bergerak dalam jaringan sosial. (Foucault, 2012: 101)

Perlakuan para dokter terhadap pasien yang diidentifikasi melalui pendekatan yang objektif. Pengamatan yang menjadi pendekatan penting dalam dunia medik di satu sisi memperlakukan manusia sebagai sekedar objek amatan. Mula-mula pasien diamati kemudian menjadi subjek kurikulum ilmu kedokteran yang terstruktur dalam rangka pengembangan keilmuan. Foucault menunjukkan secara simultan klinik atau rumah sakit menjadi akses profesi bagi pelajar-pelajar medis dengan diberlakukannya surat izin bagi pegawai kesehatan, tenaga profesional dan dokter. (Kurzweil, 2010).

Klinik atau rumah sakit menjadi akses profesi bagi pelajar-pelajar medis dengan diberlakukannya surat izin bagi pegawai kesehatan, tenaga profesional dan dokter, situasi tersebut berimplikasi terhadap akses untuk mendekati tubuh terutama saat perlakuan autopsi dilakukan. Bedah mayat akhirnya dilegalkan akibat akses otoritas dokter yang berimplikasi terhadap dimulainya suatu penyelidikan baru atas penyakit dan pencegahannya bagi pendisiplinan masyarakat. Pada dasarnya, otoritas dokter yang memiliki wewenang atas

kontrol tubuh menjadikan rumah sakit dan para dokter memiliki posisi istimewa dengan membangun perangkat episteme yang mendukung keberlangsungan posisinya

Diskursus Bio-Politik dalam Komunikasi Kesehatan

Diskursus, penalaran atau uraian adalah bahasa yang sering diarahkan pada kebenaran. Diskursus ini terutama adalah penalaran ilmiah, tetapi bahasa sehari-hari seperti rapat-tapat, pidato politik dan diskusi-diskusi juga merupakan diskursus. Bagi Foucault, masa silam terdiri dari diskursus-diskursus sebagai lautan artikulasi, pembicaraan dan penalaran manusia, samudera kata-kata, kalimat dan ungkapan bahasa yang dipakai dalam berbagai bentuk situasi dan kesempatan yang beraneka ragam dalam kehidupan sehari-hari (Ankersmit, 1987: 309).

Foucault menyebutkan bahwa diskursus bio-politik di bidang kedokteran mencakup sejumlah karakteristik tertentu yang menentukan fungsinya ketika berhubungan dengan masyarakat secara keseluruhan (aturan-aturan yang dilekatkan pada dokter yang mengatur bagaimana seharusnya dia menghadapi seseorang yang berdialog

berkonsultasi secara pribadi dengannya atau diminta mendatangi seorang pasien oleh masyarakat berdasarkan profesi dan fungsi yang dia jalani dan praktekkan; hak untuk bertindak atau mengambil keputusan berdasarkan pertimbangan sendiri dalam berbagai keadaan; seperti tindakan apa yang harus diambilnya sebagai seorang pengawas, penjaga, penjamin kesehatan satu populasi masyarakat, satu kelompok, satu keluarga atau seorang individu; bentuk kontrak, baik eksplisit maupun implisit, yang dia negosiasikan dengan kelompok tempat dia melakukan praktek atau dengan otoritas yang memberinya wewenang untuk melakukan tugas atau dengan pasien yang butuh nasehat, perawatan atau pengobatannya). (2003: 52)

Melalui pendekatan strukturalisme Foucault juga tertarik menyelidiki perubahan dasar dari struktur pengalaman dan perubahan ilmu kedokteran. Salah satu yang penting dalam analisis ini adalah apa yang ia istilahkan dengan *gaze*, yakni adalah persepsi yang melihat adanya pergeseran historis dalam memandang ilmu kedokteran. *Gaze* dalam konseptualisasi Foucault adalah apa yang diilustrasikan dalam pendekatan kedokteran yang ia

istilahkan sebagai “bahasa tanpa kata-kata” yang ditandai dengan kekuasaan dokter dalam vonis diagnosis dan pernyataan-pernyataan tentang pengetahuan yang dimilikinya.

Pernyataan-pernyataan medis tidak bisa dikeluarkan oleh sembarang orang, nilai pernyataan tersebut, kemampuan, kekuatan terapi yang dimilikinya merupakan eksistensi pertanyaan medis yang tidak bisa dipisahkan dari status-status yang dimiliki orang tertentu yang punya hak untuk mengeluarkan pernyataan-pernyataan itu, seperti rasa sakit atau kematian. Namun, status ini dalam peradaban Barat telah mengalami perubahan semenjak abad 18, saat kesehatan populasi menjadi bagian dari norma-norma ekonomi dalam masyarakat industri. (Foucault, 2012: 100)

Menurut Foucault, bahasa selalu ditentukan oleh episteme yaitu bentuk-bentuk penggunaan bahasa yang dipakai untuk merumuskan kebenaran. “Sama seperti episteme yang mengatur dan menyaring pengetahuan mengenai kenyataan, demikian juga bahasa. Bahasa bukanlah medium yang transparan, bukanlah pencerminan dari kenyataan. Bahasa adalah alat yang

dipergunakan episteme, guna mengatur dan menyusun kenyataan, sesuai dengan tabiat episteme itu sendiri” (Ankersmit, 1987: 312)

Komunikasi kesehatan adalah proses komunikasi dan pesan dalam isu kesehatan. Komunikasi kesehatan dikategorikan berdasarkan perspektif proses dan perspektif pesan. Perspektif proses mengkaji pemaknaan kesehatan yang dinyatakan, diinterpretasi dan dipertukarkan melalui interaksi simbolik dalam kesehatan, sedangkan perspektif pesan adalah strategi pembentukan pesan kesehatan untuk menciptakan komunikasi yang efektif yang dapat mencapai tujuan para stakeholder bidang kesehatan. Isu kesehatan menjadi penting untuk dikaji melalui bidang ilmu komunikasi yang menekankan pada aspek psikis maupun sosial atas penyembuhan non-medis yang disebut *Complementary and Alternative Medicine (CAM)*. (Zoller, Heather and Dutta, 2008: 3)

Dalam “*Health Communication, Lead Agency: Office of Disease Prevention and Health Promotion*”, menggugah masyarakat untuk berpikir kembali bahwa tidak ada jalan lain menyukseskan kesehatan masyarakat kecuali memanfaatkan jasa komunikasi,

maka semua upaya meningkatkan kualitas hidup manusia harus mengikutsertakan peranan ilmu komunikasi, strategi komunikasi, dalam menyebarkan informasi yang dapat memengaruhi individu dan masyarakat dalam memelihara kesehatan.

Menurut Alo Liliweri, komunikasi kesehatan sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan yang dapat memengaruhi individu dan komunitas agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan promosi kesehatan, pemeliharaan dan pengelolaan kesehatan. (2011: 46) Masalah sehat dan masalah sakit merupakan proses kemampuan dan ketidakmampuan manusia beradaptasi dengan lingkungannya secara biologis, psikologis dan sosio budaya. Definisi tentang sakit yang dialami manusia bersumber pada kelalaian dari individu, keluarga, komunitas bahkan masyarakat. Kebanyakan penyakit yang diderita pada umumnya bersumber dari ketidaktahuan dan kesalahpahaman atas pelbagai informasi kesehatan yang mereka akses dan arus informasi yang diterima masyarakat. Sehat dan sakit terdapat keberagaman batasan pada masing-

masing individu akibat pengaruh konstruk sosial dan budaya dalam lingkungannya.

Dalam karakteristik sistem personalistik pasien, terdapat konsep sehat dan sakit berdasarkan konstruk sosial dan budaya individu dalam lingkungannya. Konsep *desease* menjadi berbeda dengan konsep *illness*. Disease adalah kondisi sakit tubuh yang bersifat riil, konkret, ilmiah dan obyektif, sebaliknya *illness* adalah sakit yang berakar pada pikiran. *Illness* terstruktur oleh budaya dan berdasarkan pengalaman perorangan yang mengalami kondisi tidaknyaman dalam tubuhnya. (Zoller, Heather and Dutta, 2008: 3)

Simpulan

Tugas utama dokter pada hakekatnya adalah politis, seorang dokter dengan kapasitas pengetahuan yang dimilikinya mempunyai otoritas penuh untuk menghakimi seseorang itu sehat atau sakit. Dokter bisa dengan mudah menjustifikasi bahwa seseorang itu sakit, padahal sejatinya ia sehat. Otoritarianisme dokter ini diperteguh dengan derap laju modernitas. Klinik-klinik kesehatan, puskesmas, dan rumah sakit yang didirikan untuk menampung kuasa pengetahuan dokter. Dengan kuasa

pengetahuan, masyarakat menjadi sangat tergantung pada dokter dalam menentukan sakit atau sehat sekaligus untuk mencari kesembuhan atas sakit yang ia derita. Masyarakat rela membayar mahal untuk mendapatkan kesembuhan versi dokter. Realitas ini menempatkan profesi kedokteran mempunyai nilai yang penting di masyarakat. Posisi dokter yang politis selalu berusaha untuk tetap mempertahankan kuasanya. Seorang dokter lebih memilih memberi obat daripada menyebarkan pengetahuan tentang sehat di masyarakat. Sangat jarang ditemui untuk mengatakan tidak ada seorang dokter mau datang dari rumah ke rumah untuk mengajarkan hidup sehat, untuk meminimalisir jumlah orang sakit. Adalah wajar jika ada pemendoa seorang dokter setiap pagi: “Ya Tuhan, semoga hari ini ada orang sakit yang datang kepadaku”. Orang sakit adalah sumber rejeki utama seorang dokter. Padahal menurut Foucault, pembangunan kesehatan harus ditunjukkan untuk menyebarkan pengetahuan dan cara hidup sehat ke masyarakat, bukan dengan cara memperbanyak dokter. Banyaknya jumlah dokter tidak ada hubungannya dengan pembangunan kesehatan

Terjadilah proyek libido doktersentrisme dilihat dari dua sisi yaitu orang berbondong-bondong ke dokter ketika merasa sakit atau sekedar meminta nasehat tentang sehat dan orang berlomba-lomba untuk menjadi dokter. Foucault memberi penegasan bahwa perjuangan melawan penyakit harus dimulai dengan perang melawan pemerintahan yang buruk. Manusia akan benar-benar mendapat kesembuhan total hanya bila ia terbebaskan dari pemerintahan yang buruk. Artinya, ketika definisi sakit dan sembuh hanya mengikuti petuah dokter, definisi itu menjadi politis. Dokter atas nama pengetahuan yang dimilikinya, bertindak otoriter dalam menghakimi seseorang itu sakit atau sembuh. Lebih parah, jika “dokter-sentrisme“ ini tidak didukung dengan tata kelola kesehatan masyarakat yang baik. Sanitasi buruk, got-got kotor, korupsi meraja-lela, kawasan-kawasan kumuh dibiarkan, politik penuh dusta, harga-harga kebutuhan pokok tak terkendali. Menyembuhkan orang sakit dengan membawa ke dokter hanya membuang uang rakyat belaka, tanpa didukung tata kelola pemerintah yang baik di bidang kesehatan masyarakat.

Daftar Pustaka:

- Ankersmit, F.R. 1987. *Refleksi tentang Filsafat Sejarah*, Gramedia: Jakarta
- Horrocks Chris dan Zoran Jevtic. 1997. *Mengenal Foucault*. Bandung: Mizan
- Levine, Peter. 2013. *Nietzsche. Potret Besar Sang Filsuf*. Yogyakarta: IRCiSoD
- Liliweri, Alo. 2011. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Michele Foucault. 2003. *The Birth of the Clinic*. Paris: The Taylor & Francise-Library
- _____. 2012. *Arkeologi Pengetahuan*. Yogyakarta: IRCiSoD
- Ritzer George. 2012. *Teori Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Terakhir Postmodern*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Zohar, Danah dan Ian Marshall. 2000. *SQ Memanfaatkan kecerdasan Spiritual Dalam Berpikir Integralistik dan Holistik Untuk Memaknai Kehidupan*. Bandung: Mizan Media Utama