

Komunikasi Kesehatan Berbasis Virtual Pada Komunitas Ketofastosis Dalam Membangun Pemahaman Kesehatan

(Virtual Health Communication Based on the Ketofastosis Community in Building Health Understanding)

Novrian, Suharjuddin, Rina Sovianti

Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Bhayangkara Jakarta Raya
e-mail: novrian@dsn.ubharajaya.ac.id

Abstract

Community empowerment as a government partner in dealing with health issues is expected to improve public health in society. Today many communities are formed as an effort to address health issues. One of the communities that is currently in the spotlight of the general public is the ketofastosis Indonesia community (KFI). KFI was initiated and introduced to the public by Nur Agus Prasetyo. The community was formed in 2016. The large role of the community present in this online media also gives its own meaning to the members who are members of it. The formation of meanings between one individual and another is certainly different because each human being has a unique character. The problem of this study is how does warrior mean for the perpetrators of Ketofastosis? The purpose of this study is to know the meaning of warrior for the perpetrators of Ketofastosis. The study used virtual ethnographic research methods and used the research subjects of two groups on social media whats app and instagram. The results of this study concluded the term warrior has two meanings for KFLS actors, namely beginner warrior and warrior mentor. Beginner warriors are KFLS actors who tend to ask and confirm whether the activities or food they consume are in accordance with procedures or not. This beginner warrior behavior in interacting shows that communication is a process by which individuals coordinate their behavior with a shared interpretive scheme. Warrior mentors are motivating people, forming a comfortable atmosphere and environment for budding warriors who still have doubts and fears in undergoing KFLS.

Keyword: Ketofastosis Community; Warrior Ketofastosis; Health Communication

Abstrak

Pemberdayaan komunitas sebagai mitra pemerintah dalam menangani isu-isu kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kesehatan masyarakat di berbagai

lapisan masyarakat. Berkaitan dengan komunitas, saat ini banyak komunitas yang terbentuk sebagai upaya untuk menanggulangi isu-isu kesehatan. Salah satu komunitas yang saat ini menjadi sorotan masyarakat umum adalah komunitas Ketofastosis Indonesia (KFI). KFI digagas dan diperkenalkan pada publik oleh Nur Agus Prasetyo. Komunitas ini mulai dibentuk pada tahun 2016. Besarnya peran komunitas yang hadir dalam media online ini juga memberikan makna tersendiri bagi para anggota yang tergabung di dalamnya. Pembentukan makna antara satu individu dengan individu lainnya tentu berbeda-beda karena setiap manusia memiliki karakter yang unik. Masalah dari penelitian ini adalah bagaimanakah makna warrior bagi para pelaku ketofastosis? Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui makna dari warrior bagi para pelaku Ketofastosis. Penelitian ini menggunakan metode penelitian etnografi virtual dan menggunakan subjek penelitian dua grup di media sosial *whats app* dan *instagram*. Hasil penelitian ini menyimpulkan istilah warrior memiliki dua makna bagi para pelaku KFLS yakni warrior pemula dan warrior mentor. Warrior pemula adalah pelaku KFLS yang cenderung bertanya dan mengkonfirmasi apakah aktifitas atau makanan yang mereka konsumsi sudah sesuai prosedur atau belum. Perilaku warrior pemula dalam berinteraksi ini menunjukkan bahwa komunikasi adalah sebuah proses dimana individu mengoordinasikan perilaku mereka dengan skema interpretif yang dibagikan. Warrior mentor adalah orang yang memotivasi, membentuk suasana dan lingkungan yang nyaman bagi warrior pemula yang masih memiliki keraguan dan rasa takut dalam menjalani KFLS.

Kata Kunci: Komunitas Ketofastosis, Warrior Ketofastosis, Komunikasi Kesehatan berbasis virtual

Pendahuluan

Sehat jasmani dan rohani merupakan kondisi yang menjadi idaman dan ideal bagi manusia. Manusia yang sehat mampu menjalankan kegiatan sehari-hari, baik aktifitas yang bersifat duniawi maupun spiritual secara maksimal. Sehat juga berarti terbebas dari sakit. Namun, tidak semua orang bisa mencapai kondisi sehat secara optimal. Berdasarkan data yang dilansir dalam WHO Technical Series Report (2003) angka penderita penyakit kronis di dunia meningkat tajam sejak tahun 2001. Penyakit kronis juga berkontribusi sebesar 60% dari 56,5 juta total angka kematian di dunia.¹ Tren ini diperkirakan meningkat sebesar 57% pada tahun 2020. Hampir semua kematian yang disebabkan oleh penyakit kronis berhubungan dengan

¹ Poul Erik Petersen. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century - the approach of the WHO Global Oral Health Programme. First published: 09 October 2008. <https://doi.org/10.1046/j..2003.com122.x>Citations: 1,177

jantung, obesitas dan diabetes.

Berdasarkan data ini, sejak akhir 2015, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan kesehatan sebagai salah satu agenda utama dalam program pembangunan berkelanjutan hingga 2030. Agenda ini menjadikan kesehatan dan kesejahteraan sebagai luaran (*outcome*) dan dasar (*foundation*) dari inklusi sosial, pengurangan angka kemiskinan dan perlindungan terhadap lingkungan. Oleh karena itu, dalam perspektif kesehatan pembangunan dikatakan 'berkelanjutan' ketika sumber daya – alam dan buatan – dikelola oleh dan untuk semua individu yang dapat mendukung kesehatan dan kesejahteraan generasi saat ini dan masa depan.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat yakni melalui pendekatan kesehatan publik (*public health*). Pendekatan kesehatan publik ini disebutkan dalam Penuntun Hidup Sehat yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerjasama dengan UNICEF dan WHO.² Menurut panduan ini, penyebaran informasi kesehatan bisa dilakukan dengan berbagai pendekatan. Adapun pendekatan yang disebutkan diantaranya melalui: (1) pendekatan/ komunikasi antarpribadi – membuka forum diskusi dengan masyarakat; (2) penggunaan media berbasis masyarakat, media tradisional dan 'mid' media – teater jalanan, pesan berantai, poster, video, pementasan seni tari dan suara, aksi massa; (3) media massa – surat kabar, televisi, majalah, dan radio. Dengan berbagai pendekatan ini, diharapkan informasi mengenai hidup sehat dapat menjangkau setiap lapisan masyarakat.

Diperlukan pendekatan baru dalam menanggapi isu kesehatan masyarakat. Campbell dan Jovhelovitch menyebutkan bahwa beberapa tahun terakhir telah terjadi ³'pergeseran paradigma' (*paradigm drift*) dalam penerapan program kesehatan. Selama ini, program kesehatan yang ada berorientasi pada intervensi perilaku, penanganan medis dan kebijakan pemerintah. Namun, dalam perspektif pemberdayaan komunitas (*community development*), program kesehatan masyarakat dapat dimaksimalkan dan memiliki pengaruh melalui partisipasi dan representasi dari komunitas lokal dalam merencanakan dan menerapkan program kesehatan.

Pemberdayaan komunitas sebagai mitra pemerintah dalam menangani isu-isu kesehatan ini diharapkan mampu meningkatkan kesehatan masyarakat di berbagai lapisan. Salah satu argumen yang mendasari pemikiran ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Montgomery.⁴ Montgomery menyatakan bahwa pencegahan dan upaya pengendalian terhadap beberapa penyakit dipengaruhi oleh faktor individu (mis. karakter/ sifat), sistem kepercayaan, sikap, perilaku,

² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penuntun Hidup Sehat. <http://www.factsforlifeglobal.org/00/text.html> (2011).

³ Catherine Campbell dan Sandra Jovchelovitch. "Health Community and Development Towards a Social Psychology of Participation." *Journal of Community and Applied Social Psychology*, (July, 2000), DOI: <http://eprints.lse.ac.uk/id/eprint/2587>.

⁴ Guy H. Montgomery. Cognitive factors in health psychology and behavioral medicine. *Journal of Clinical Psychology*. Volume 60, Issue 4, (2004). <https://doi.org/10.1002/jclp.10254>

dan lingkungan (mis. dukungan jaringan/ komunitas sosial). Faktor-faktor inilah yang dapat meningkatkan kesehatan individu selain aspek medis. Penelitian Hall dan Lamont juga mengungkapkan bahwa “*social relations matter to people’s health*” (hubungan sosial penting bagi kesehatan seseorang)⁵. Lebih lanjut Hall dan Lamont – berdasarkan perspektif epidemiologi sosial (*social epidemiologist*) – menekankan tiga tipe hubungan yang dapat memperkuat kesehatan seseorang.

Pertama, seperangkat jaringan sosial yang dimiliki seseorang. Seseorang yang memiliki hubungan dekat dengan orang lain melalui pernikahan, pertemanan ataupun kelompok sosial, cenderung lebih sehat dan lebih cepat sembuh dari penyakit yang diderita dibandingkan dengan orang yang sedikit memiliki hubungan. Keanggotaan dalam kelompok sosial juga meningkatkan ketahanan terhadap depresi, penyakit dan kecanduan. *Kedua*, asosiasi sekunder dan kepercayaan terhadap orang lain memberikan ‘*social capital*’ pada masyarakat yang dapat digunakan untuk memobilisasi aksi kolektif dan menekan pemerintah untuk mengakomodir kebutuhan kesehatan masyarakat. Tipe hubungan ketiga adalah hubungan asimetris (*asymmetrical relationships*) yang terdapat dalam sebuah hierarki. Seseorang yang memiliki otonomi/ kebebasan dalam menjalin hubungan lebih menikmati pekerjaan dan kesehatan mereka.

Berkaitan dengan komunitas, saat ini – terutama di media sosial – banyak komunitas yang terbentuk sebagai upaya untuk menanggulangi isu-isu kesehatan. Beberapa komunitas ada yang fokus pada upaya penanggulangan, pencegahan, dan bahkan ada yang berupaya menuntaskan asal mula timbulnya suatu penyakit. Setiap komunitas ini memiliki anggota yang heterogen dalam hal latar belakang sosial, ekonomi, budaya, jenis kelamin dan gender, usia dan agama. Komunitas ini juga memiliki seperangkat aturan dan pandangan terhadap kesehatan yang dibagikan ke setiap anggota. Mereka juga memiliki identitas masing-masing yang menjadi semacam tanda pengenal bagi orang di luar komunitas tersebut.

Salah satu komunitas yang saat ini menjadi sorotan masyarakat umum adalah komunitas Ketofastosis Indonesia (KFI).⁶ KFI digagas dan diperkenalkan pada publik oleh Nur Agus Prasetyo. Komunitas ini mulai dibentuk pada tahun 2016. KFI dibangun atas dorongan orang-orang yang sudah merasakan efektivitas gaya hidup ketofastosis. Komunitas ini berkembang pesat melalui media sosial facebook. Saat ini, anggota dari grup KFI mencapai angka 352, 225. Meski belum semua anggota grup facebook KFI menjalankan pola hidup fastosis, namun komunitas ini tetap aktif melakukan berbagai kegiatan seperti pertemuan anggota, seminar, bazar, dan lainnya. Anggota KFI menyebut dirinya sebagai KF Warrior (Pejuang Ketofastosis). Anggota KFI memiliki beragam latar belakang dilihat dari budaya, status sosial

⁵ Peter A. Hall and Michele Lamont. *Successful Societies How Institutions and Culture Affect Health*. (Cambridge University Press; United States of America: 2009)

⁶ “Bermula dari Terapi Cerebral Palsy,” Koran Tempo, (2-3 Juni 2018). <https://koran.tempo.co/read/topik/431386/bermula-dari-terapi-cerebral-palsy>.

ekonomi, jenis kelamin, agama, profesi dan penyakit yang diderita – diabetes, kanker, obesitas, hipertensi, jantung koroner, sinusitis, peradangan sendi, dan lainnya.

Namun, semua anggota memiliki tujuan yang sama saat bergabung dengan komunitas ini, yakni memperbaiki kondisi kesehatan tubuh. Hal ini sejalan dengan pemikiran Durkheim yang menjelaskan bahwa komunitas bisa terbentuk dari kesadaran kolektif (*mechanical solidarity*) diantara anggota komunitas.⁷ Kesadaran kolektif inilah yang pada akhirnya membentuk ikatan kepercayaan diantara anggota komunitas. Lebih lanjut, McMillan dan Chavis menyebutkan empat komponen dalam pembentukan sebuah komunitas: keanggotaan, pengaruh, keterpenuhan terhadap kebutuhan individual dan momen yang dibagikan⁸. Kehadiran KFI di media sosial memunculkan sebuah lingkungan kesehatan yang dapat dimanfaatkan secara maksimal oleh masyarakat.



Penggunaan komunitas virtual sebagai lingkungan pendukung kesehatan ini menarik untuk diteliti lebih lanjut. Hal ini didukung oleh beberapa penelitian yang mengkaji komunitas virtual sebagai sistem pendukung kesehatan. Salah satunya adalah penelitian Bers dkk yang mengungkapkan bahwa penggunaan lingkungan komputasi berbasis web memberikan kesempatan bagi orang dewasa untuk berpartisipasi dalam komunitas virtual yang membantu proses penyembuhan seseorang.⁹ Selain itu, lingkungan ini juga secara signifikan meningkatkan (1)

⁷ Rulli Nasrullah, *Etnografi Virtual: Riset Komunikasi, Budaya dan Sosioteknologi di Internet*, (Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2017).

⁸ Yu-Fen Yang, Hui-Chin Yeh dan Wing-Kwong Wong. "The Influence of Social Interaction on Meaning Construction in a Virtual Community," *British Journal of Educational Technology*, No 2, (2010), doi:10.1111/j.1467-8535.2009.00934.x

⁹ Marina U. Bers, Beals LM, Chau C, Satoh K, Blume ED, DeMaso DR, Gonzalez-Heydrich J," Use of a

rasa percaya diri, (2) kontribusi dan berbagi, (3) jejaring sosial. Penelitian ini juga menyebutkan adanya peralihan dari hubungan virtual menjadi hubungan sebenarnya di dunia nyata dimana anggota komunitas tidak hanya menjalin interaksi di dalam ruang virtual, namun juga di ruang nyata.¹⁰ Selain sebagai sistem pendukung (*support system*) komunitas virtual juga bisa digunakan sebagai kegiatan *assessment* kesehatan. Jackie M mengamati blog-blog tentang penyakit diabetes yang terintegrasi dengan Adelaide Health Technology Assessment (AHTA).¹¹ Penelitian ini menyimpulkan bahwa blog terbukti berguna untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap terapi dan perawatan medis yang dijalani pengidap diabetes. Besarnya peran komunitas yang hadir dalam media online ini juga memberikan makna tersendiri bagi para anggota yang tergabung di dalamnya. Pembentukan makna antara satu individu dengan individu lainnya tentu berbeda-beda karena setiap manusia memiliki karakter yang unik. Sehingga satu fenomena sosial yang sama, bisa jadi memiliki makna yang berbeda bagi masing-masing individu yang tergabung dalam komunitas tersebut.

Atas dasar itu, berangkat dari tinjauan lapangan dan literatur di atas dan penggalian sumber data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi, penulis dalam artikel ini mengajukan rumusah masalah yakni bagaimana makna *warrior* bagi para pelaku ketofastosis? Dengan demikian, artikel ini bertujuan untuk mengetahui makna dari *warrior* bagi para pelaku Ketofastosis.

Kerangka Konseptual Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan pada hakikatnya adalah komunikasi yang dilakukan di ranah kesehatan yang dilakukan untuk mendorong tercapainya keadaan atau status yang sehat secara utuh baik fisik, mental maupun sosial.¹² Menurut Junaedi dan Sukmono menambahkan bawah tujuan dari komunikasi kesehatan secara umum untuk menyamakan pesan antara manusia yang terlibat dalam komunikasi.¹³ Terdapat lima area studi komunikasi kesehatan: 1) Komunikasi kesehatan intrapersonal. Area ini mengkaji mental internal dan proses psikologis yang berpengaruh pada

virtual community as a psychosocial support system in pediatric transplantation," *Pediatric Transplantation*, Vol 14, (2010): 261-267.

¹⁰ Jackie M. Street, Annette J. Braunack-Mayer, Karen Facey, Richard E. Ashcroft dan Janet E. Hiller. "Virtual community consultation: Using the literature and weblogs to link community perspectives and health technology assessment". *Health Expectations*, Vol 11, (2007) : 189-200 doi: 10.1111/j.1369-7625.2007.00484.x

¹¹ Jackie M. Street, Annette J. Braunack-Mayer, Karen Facey, Richard E. Ashcroft dan Janet E. Hiller. "Virtual community consultation? Using the literature and weblogs to link community perspectives and health technology assessment." *Health Expectations*, Vol 11. (2007) 189-200 doi: 10.1111/j.1369-7625.2007.00484.x Blackwell Publishing Ltd.

¹² Fajar Junaedi dan Filosa Gita Sukmono. *Komunikasi Kesehatan Sebuah Pengantar Komprehensif*. (Jakarta: Kencana Prenada, 2018).

¹³ Fajar Junaedi dan Filosa Gita Sukmono. *Komunikasi Kesehatan Sebuah Pengantar Komprehensif*. (Jakarta: Kencana Prenada, 2018)

kesehatan seperti kepercayaan, sikap dan nilai kesehatan; 2) Komunikasi kesehatan interpersonal. Area ini mengkaji relasi yang berpengaruh pada kesehatan, berfokus pada studi tentang relasi antara penyedia layanan kesehatan dan konsumen dalam edukasi kesehatan dan pertukaran pesan kesehatan yang bersifat personal; 3) Komunikasi kesehatan kelompok. Area ini mempelajari peranan performa komunikasi dalam koordinasi yang saling terkait di antara anggota kelompok dan pemecahan masalah di kelompok dalam menghadapi permasalahan dan isu-isu kesehatan; 4) Komunikasi kesehatan organisasi. Area ini mempelajari manajemen komunikasi organisasi secara internal maupun eksternal dari organisasi kesehatan resmi/ memiliki otoritas tertinggi dalam mengatur pelayanan kesehatan baik organisasi pemerintah ataupun swasta; 5). Komunikasi kesehatan bermedia. Area ini mengamati informasi-informasi dan promosi-promosi kesehatan yang muncul dalam media massa elektronik, cetak dan siber.

Kesehatan Masyarakat

Permasalahan kesehatan tidak hanya melibatkan bidang medis, namun juga berhubungan dengan aspek sosiologis, psikologis, ekonomi serta budaya dari manusia. Dalam perspektif ekologi sosial, Bronfenbrenner menerapkan analisis multilevel (sosial budaya, lingkungan fisik, ekonomi dan politik) dan dinamika kontekstual yang berubah dari waktu ke waktu untuk menganalisis perilaku sehat sebuah komunitas. Heflinger dan Christens menggunakan kerangka analisis ini untuk menjelaskan etiologi dan perkembangan kesehatan mental dan penyalahgunaan obat-obatan pemuda di daerah pedesaan (*rural*).¹⁴ Kerangka analisis ekologi Bronfenbrenner ini mencakup empat faktor, yakni: (1) faktor ontogenetik; (2) faktor microsystemic; (3) faktor mesosystemic; (4) faktor macrosystemic.

Komunitas Virtual (*virtual community*)

Cantoni dan Tardini mendefinisikan komunitas virtual sebagai *“a group of people to whom interactions and communications via computer play an important role in creating and maintaining significant social relations”* (sekelompok orang yang menganggap bahwa berkomunikasi dan berinteraksi melalui komputer memiliki peran penting dalam menciptakan dan mempertahankan signifikansi hubungan sosial”. Lebih lanjut, Cantoni dan Tardini menyebutkan bahwa komunitas virtual bisa terbentuk dalam dua cara: pertama, komunitas yang terbentuk dari Computer Mediated Communication (CMC); kedua, kelompok yang terbentuk di dunia nyata dan menggunakan CMC sebagai alat untuk tetap berkomunikasi.¹⁵ Berdasarkan pemikiran mereka, bisa disimpulkan bahwa terdapat hubungan mutual antara media dengan komunitas virtual.

¹⁴ Craig Anne Heflinger dan Brian Christens. “Rural Behavioral Health Services for Children and Adolescents: An Ecological and Community Psychology”. *Journal Of Community Psychology*, Vol. 34, No. 4, (2006). 379-400.

¹⁵ Lorenzo Cantoni and Stefano Tardini. *Internet*. (Routledge, Taylor & Francis e-Library, 2006).

Media tidak hanya digunakan sebagai alat untuk berinteraksi namun juga pemicu pembentukan kelompok. Berkaitan dengan hal ini, Ulrike Lechner dan Beat Schmid mengidentifikasi dua proses yang menjelaskan dua hubungan antara media dan komunitas yang disebut sebagai fasilitasi (*facilitation*) dan konstitusi (*constitution*) :

“Media constitute communities by facilitating communication among community. We distinguish two cases: 1) a community may design a medium to employ it for communication. The community may decide on the organization it implements on the medium; 2) a community may be constituted by employing the same medium. The need for coordination in employing the same medium may let a common logical space and an organization emerge.” (media membentuk komunitas dengan memfasilitasi komunikasi antarkomunitas. Kami membedakan dua kategori: 1) komunitas bisa mendesain media untuk digunakan sebagai alat komunikasi. Komunitas bisa memutuskan di organisasi cara menerapkannya pada media; 2) komunitas bisa terbentuk dengan menggunakan media yang sama. Kebutuhan untuk berkoordinasi dalam menggunakan media yang sama bisa menimbulkan ruang dan organisasi logis.

Di dalam komunitas virtual, Rheingold menambahkan tiga faktor pengikat: massa yang kritis (*critical mass*), ‘perasaan manusia yang memadai’ (*sufficient human feeling*) dan bertahan lama (*longevity*)¹⁶. Anggota komunitas virtual lebih banyak menghabiskan waktu untuk berinteraksi dengan sesama di dalam ruang siber. Interaksi inilah yang kemudian membentuk ikatan antaranggota. Namun, ikatan ini oleh Babbie disebut sebagai ikatan ‘buta’ (*blind*) dikarenakan dalam ruang siber, kita tidak mengetahui secara pasti identitas orang-orang yang berinteraksi dengan kita.¹⁷ Pandangan berbeda terhadap keberadaan dan ikatan dalam komunitas virtual diungkapkan oleh Blanchard.¹⁸ Dia menyebutkan bahwa anggota komunitas mengalami pengalaman kebersamaan (*sense of virtual community*) yang berasal dari pertukaran informasi positif, identitas pribadi dan orang lain, dan interaksi dengan orang lain di luar komunitas virtual. Selain itu, komunitas virtual juga :

“.....can provide a pro-social environment in which individuals and groups benefit from their interactions. Virtual communities and other online social systems are likely to become integral parts of people’s lives.”

(...dapat menyediakan lingkungan pro-sosial dimana individu-individu dan kelompok dapat mengambil keuntungan dari interaksi mereka. Komunitas virtual dan sistem sosial lainnya menjadi bagian yang terintegrasi dari kehidupan manusia.)

¹⁶ David Bell, *An Introduction to Cyberculture*. (Routledge, Taylor & Francis e-Library, 2001)

¹⁷ Earl Babbie, (1996). “We am a Virtual Community”. *An International and Interdisciplinary Journal of Social Philosophy* Volume 22, Number 1 (Spring 1996)

¹⁸ Anita L Blanchard, “Testing a model of sense of virtual community”. *Computers in Human Behavior* Volume 24, Issue 5 (September 2008): 2107-2123. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2007.10.002>

Berdasarkan penelitian Blanchard dapat disimpulkan bahwa di dalam komunitas virtual juga terdapat partisipasi. Campbell dan Jovhelovitch menyebutkan tiga dimensi penting yang perlu diungkap dalam memahami partisipasi komunitas.¹⁹ Pertama, ketika berbicara tentang komunitas, maka kita mengacu pada sekelompok orang yang (1) berbagi identitas yang dibagikan dalam komunitas; (2) berbagi seperangkat representasi sosial yang mengatur cara pandang anggota kelompok dan membimbing interpretasi mereka terhadap realitas dan kehidupan sehari-hari; (3) berbagi aturan dan batasan terhadap akses kekuasaan, dalam hal sumberdaya dan pengenalan simbolik. Partisipasi, sebagai perwujudan dimensi ini, adalah proses dimana komunitas diaktualisasikan, dinegosiasikan, dan bahkan ditransformasikan.

Interaksionisme Simbolik (*Symbolic Interactionism*)

Interaksionisme simbolik (*symbolic interactionism*) yang digagas oleh George Herbert Mead merupakan sebuah cara berpikir mengenai pikiran, diri sendiri, dan masyarakat yang telah memberi kontribusi terhadap tradisi sosiokultural dalam teori komunikasi.²⁰ Littlejohn & Karen menambahkan interaksionisme simbolik berpendapat bahwa diri dan masyarakat diciptakan, dibayangkan dan dibentuk kembali melalui proses komunikatif. komunikasi sangat penting karena dalam komunikasi seseorang melakukan proses negosiasi dengan diri dan objek di sekitarnya. Sebuah objek dapat berupa apa saja dari realitas seseorang: sebuah barang, kualitas, kejadian, atau situasi. Menurut Littlejohn syarat utama agar suatu hal untuk menjadi objek adalah pemberian nama atau seseorang memberikan label secara simbolis terhadap obyek tersebut. Oleh karena itu, objek-objek lebih dari sekedar hal-hal objektif: mereka merupakan objek-objek sosial dan realitas merupakan totalitas dari objek-objek sosial seseorang. Kuhn menambahkan bahwa penamaan objek sangat penting karena penamaan merupakan salah satu cara menyampaikan maksud objek.

Dalam pandangan interaksionisme simbolik, dalam berkomunikasi, pelaku tidak hanya berinteraksi dengan orang lain tetapi juga dengan objek-objek sosial dan diri sendiri. Percakapan diri sendiri diperlukan sebelum individu mengambil keputusan terhadap suatu objek sosial. Pada fase ini, individu tersebut menciptakan rencana tindakan yang dipandu oleh sikap atau pernyataan verbal yang menunjukkan nilai-nilai terhadap tindakan apa yang akan diarahkan.²¹ Diri sendiri merupakan sebuah objek sosial yang penting, dijelaskan dan dipahami dengan cara yang selalu berkembang dalam interaksi dengan *orientational others*. *Orientational others* adalah

¹⁹ Catherine Campbell dan Sandra Jovchelovitch. "Health Community and Development Towards a Social Psychology of Participation". *Journal of Community and Applied Social Psychology*. (The London School of Economics and Political Science, 2007);10: 225 - 270. DOI: 10.1002/1099-1298(200007/08)10:4<255::AID-CASP582>3.0.CO;2-M atau <http://eprints.lse.ac.uk/2587/>

²⁰ Stephen W. Littlejohn & Karen A. Foss. *Encyclopedia of Communication Theory*. (SAGE Publication: USA, 2009).

²¹ *ibid*

orang yang berpengaruh dan terikat secara emosional dan psikologis dengan diri. Mereka, memberikan kosakata umum, konsep penting, dan kategori yang akan menjelaskan realitas diri.

Selain membahas mengenai diri (*self*) dan orientational others, interaksionisme simbolik juga berfokus pada cara-cara manusia membentuk makna dan susunan dalam masyarakat melalui percakapan. Barbara Ballis Lal meringkaskan dasar-dasar pemikiran interaksionisme simbolik, antara lain:²²

1. Manusia membuat keputusan dan bertindak pada situasi yang dihadapinya sesuai dengan pengertian subyektifnya terhadap situasi ketika mereka menemukan diri;
2. Kehidupan sosial terdiri dari proses-proses interaksi daripada susunan, sehingga terus berubah;
3. Manusia memahami pengalamannya melalui makna-makna yang ditemukan dalam simbol-simbol dari kelompok utama mereka dan bahasa merupakan bagian penting dalam kehidupan sosial;
4. Dunia terdiri dari berbagai objek sosial yang memiliki nama dan makna yang ditentukan secara sosial;
5. Tindakan manusia didasarkan pada penafsiran mereka, di mana objek dan tindakan yang berhubungan dalam situasi yang dipertimbangkan dan diartikan;
6. Diri seseorang merupakan sebuah objek yang signifikan dan layak nya semua objek sosial, dikenalkan melalui interaksi sosial dengan orang lain.

Ada tiga konsep penting dalam teori di atas, yaitu masyarakat, diri dan pikiran. Ketiga konsep tersebut memiliki aspek-aspek yang berbeda namun berasal dari proses yang sama, yakni 'tindak sosial' (*social act*). Tindak sosial adalah suatu unit tingkah laku lengkap yang tidak dapat dianalisis ke dalam subbagian tertentu. suatu tindakan dapat berupa perbuatan singkat dan sederhana seperti mengikat tali sepatu, atau bisa juga rumit dan panjang seperti pemenuhan untuk hidup. Tindakan-tindakan manusia ini saling berhubungan satu sama lain dan dibangun sepanjang hidup. Tindakan dimulai dengan dorongan hati (*impulse*) yang melibatkan persepsi dan pemberian makna, latihan mental, pertimbangan alternatif, hingga penyelesaian.

Dalam bentuknya yang paling dasar, suatu tindakan sosial melibatkan sebuah hubungan dari tiga bagian: gerak tubuh awal dari salah satu individu, respons dari orang lain terhadap gerak tubuh tersebut, dan sebuah hasil. Hasilnya menurut Woodward, adalah arti tindakan tersebut bagi pelaku komunikasi. Makna tidak hanya terletak dalam setiap hal ini, tetapi dalam hubungan ketiga hal tersebut.²³ Makna yang dimiliki seorang individu merupakan hasil dari interaksi dengan individu lain. Oleh invidu makna digunakan untuk mengintepretasikan peristiwa di

²² Ibid

²³ Ibid

sekitarnya. Makna secara seksama dipilih, diperiksa, dikelompokkan, dan disimpan oleh individu untuk kemudian digunakan saat ia berkomunikasi dengan individu lain. Ini berarti bahwa makna memiliki peran penting bagi individu. Tanpa memiliki kesamaan makna, maka individu akan sulit berkomunikasi dengan individu lain.

Bagi interaksionis simbolik, interaksi harus dipahami proses dinamis dan berkelanjutan dari koordinasi timbal balik dan pengambilan peran. Setiap tindakan individu tidak dapat dipisahkan dari respon yang didapat, atau dari pola yang dibentuk oleh keseluruhan interaksi mereka. Maka, Mead mendefinisikan interaksi manusia sebagai proses indikasi (gerakan syarat makna oleh aktor) dan interpretasi (makna yang dikaitkan dengan aktor lain, tindakan tertentu yang dihubungkan dengan gerakan tersebut). Lebih lanjut Mead menyatakan bahwa karakteristik mendasar dari interaksi manusia adalah keseluruhan proses indikasi dan interpretasi terus menerus yang melibatkan pengambilan-alihan peran antarpelaku komunikasi.

Metode Penelitian

Untuk mengamati bagaimana interaksi dan pembentukan budaya sehat di komunitas ini, peneliti menggunakan metode Etnografi klasik dan netnografi (etnografi virtual). Menurut Frey *et al.*, etnografi digunakan untuk meneliti perilaku manusia dalam lingkungan spesifik alamiah. Dalam hal ini, etnografer berusaha menangkap sepełuh mungkin, dan berdasarkan perspektif orang yang diteliti, cara orang menggunakan simbol dalam konteks spesifik.²⁴ Oleh karena itu, etnografi virtual merupakan metode etnografi yang dilakukan untuk melihat fenomena sosial dan/atau kultur pengguna di ruang siber.²⁵

Adapun subjek penelitian dalam penelitian ini adalah dua grup di media sosial whatsapp dan instagram sebagai subjek penelitian, yakni grup WhatsApp SW (Sahiba Warrior) Jabodetabek 2 dan Warriors Bekasi 3. Di samping itu, penelitian ini menggunakan informan kunci (*key informan*) yaitu orang atau sekelompok orang yang memiliki informasi pokok pada budaya tertentu. Informan kunci akan menjadi sumber fenomena budaya. Kejelian menentukan informan kunci, merupakan strategi yang perlu disiapkan sejak awal.²⁶ Dalam penelitian ini, orang yang mampu memberikan informasi utama dalam membantu merekomendasikan peneliti untuk menjalankan proses penelitian adalah *founder* dari KFI yakni Nur Agus Prasetyo. Sementara itu, informan dalam penelitian ini yaitu orang-dalam pada latar penelitian. Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Ia berkewajiban secara sukarela menjadi anggota

²⁴ Deddy Mulyana. Metodologi Penelitian Kualitatif (Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya). (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006)

²⁵ Rulli Nasrullah. Etnografi Virtual: Riset Komunikasi, Budaya dan Sosioteknologi di Internet. (Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2017).

²⁶ ESuwardi ndaswara. Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan (Ideologi, Epistemologi, dan Aplikasi). (Yogyakarta: PT Agromedia Pustaka, 2006).

tim penelitian walaupun hanya bersifat informal.²⁷ Dalam penelitian ini, informan yang digunakan adalah para anggota dari komunitas KFI.

Adapun Profil Informan dan Key Informan, antara lain: **Informan 1.** Informan 1 berprofesi sebagai seorang guru. Ia mulai menjalani KFLS sejak Maret 2015 hingga kini. Keputusan untuk menjalani gaya hidup KFLS dilakukan secara tidak sengaja setelah informan 1 terdeteksi mengalami kanker ovarium stadium 1B di bulan November 2014. Informasi mengenai KFLS pertama kali didapatkan dari hasil perbincangan di ruang tunggu rumah sakit poli onkologi dengan seorang perempuan paruh baya yang juga mengalami kanker yang memasuki masa remisi. Selain itu, informan juga mendapatkan informasi dari seorang wali murid yang menawarkan informan 1 untuk bergabung ke dalam kelompok dimana para anggotanya sama-sama berjuang untuk melawan penyakit dengan menerapkan KFLS. Sebelum bergabung di dalam grup, informan 1 terlebih dahulu mempelajari tentang ketogenik dengan mencari berbagai informasi melalui kanal mesin pencarian google. Dalam proses pencarian informasi ini, informan 1 mengalami kebingungan karena pola makan dalam ketogenik bertentangan dengan pengetahuan yang dimiliki oleh informan 1. Meski demikian, informan 1 tetap bersedia bergabung ke dalam grup whatsapp KFLS dan menjadi salah satu dari beberapa orang yang pertama kali menjalani KFLS. Saat ini informan 1 memiliki posisi sebagai PIC (Person In Charge) dalam divisi event dari Komunitas KFI (Ketofastosis Indonesia). Informan 1 juga bertindak sebagai mentor utama dan inisiator dalam grup WA #Bekasi Warrior 1 - 3.

Informan 2. Informan 2 adalah seorang pensiunan dari karyawan perbankan yang juga merupakan penyintas stroke dan tekanan darah tinggi. Dalam komunitas KFI, informan 2 juga berposisi sebagai PIC (Person In Charge) dalam divisi event dari Komunitas KFI (Ketofastosis Indonesia). Informan 2 mulai menjalani KFLS sejak Februari 2016 berdasarkan permintaan dari suaminya. Setelah 3 bulan menjalani KFLS, informan 2 mulai melepas obat-obatan medis yang selama ini dikonsumsi dengan cara menurunkan dosis obat setiap hari. Selama menjalani KFLS informan 2 juga tetap rutin berkonsultasi ke dokter. Setelah 3 tahun menjalani KFLS informan 2 dapat menghentikan semua obat yang dikonsumsi dan bahkan mendapatkan hasil general checkup yang bagus. Bahkan, dokter yang selama ini merawatnya memberikan pujian atas pemulihan kesehatan informan 2 dan mau ikut menjalani gaya hidup KFLS.

Informan 3. Informan 3 adalah seorang ibu rumah tangga yang memulai KFLS sejak 8 Januari 2018. Sebelum menjalani KFLS, informan pernah mengikuti berbagai macam diet seperti diet mayo atau diet makanan sehat. Motivasi utama menjalani KFLS adalah untuk mengurangi berat badan dan mengurangi gejala penyakit maag yang dialami. Maag yang dimiliki informan 3 bisa menimbulkan gangguan kesehatan lainnya seperti pusing dan mual atau muntah. Baginya, mengikuti KFLS merupakan berkah karena ia bisa melepaskan diri dari obat-obatan, terutama obat

²⁷ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2014)

maag. Informan 3 adalah anggota di dalam grup whatsapp #warriorbekasi. Ia bergabung ke dalam grup atas keinginannya sendiri dan merasa mendapat banyak informasi yang didapat di dalam grup.

Informan 4. Informan 4 berprofesi sebagai seorang guru. Ia mengikuti KFLS sejak 17 September 2017 hingga kini. Ia memiliki riwayat Diabetes Mellitus tipe 2 dengan komplikasi. Baginya, kondisi sakit merupakan hal yang membuatnya tidak bersemangat dan stress karena ia merasa dirinya menjadi beban bagi keluarga yang merawat dirinya. Sebelum mengikuti KFLS, ia menjadikan makan sebagai rekreasi dan hidup untuk makan. Hal inilah yang membuatnya mengalami diabetes mellitus tipe 2. Setelah berjuang selama 1.5 tahun, informan 4 dinyatakan pulih dari diabetes mellitus tipe 2. Kisah suksesnya ini dituliskan menjadi sebuah buku oleh suaminya.

Informan 5. Informan 5 adalah seorang ibu rumah tangga yang mengalami gangguan kesehatan fisik sejak ia terjatuh dari sepeda motor di tahun 1998. Saat itu, informan 5 mengalami patah tulang rawan, tulang kaki, tulang besar dan tulang kecil. Setelah melahirkan anak kondisi kesehatannya semakin memburuk terutama pada bagian kaki. Informan 5 juga sering bolak-balik diopname karena kondisi tubuhnya yang tiba-tiba lemas bahkan tidak dapat bergerak. Informan 5 mulai menjalankan KFLS sejak Februari 2017 hingga kini. Saat ini, ia dipercaya sebagai mentor atau senior yang membantu membimbing orang-orang yang baru mau menjalani KFLS.

Profil Key Informan. Nur Agus Prasetyo adalah orang yang pertama kali menggagas Ketofastosis Life Style (KFLS) di tahun 2014. KFLS merupakan pengembangan dari diet ketogenic. Semangat utama dari KFLS adalah memperoleh dan mengembalikan kondisi kesehatan tubuh dengan cara mengonsumsi makanan yang tepat dan tidak berlebihan. Sosial media yang pertama kali digunakan untuk menyebarkan informasi mengenai KFLS adalah whatsapp yakni melalui whatsapp grup. Setelah whatsapp, beberapa orang yang merasakan manfaat dari KFLS memberikan ide untuk membuat laman para pelaku KFLS di media sosial facebook. Sejak itu, Mas Agus dan beberapa para pelaku KFLS angkatan pertama mulai aktif mensosialisasikan KFLS di beranda akun facebook Ketofastosis Indonesia.

Hasil dan Pembahasan

Profil Grup WA Warriors Bekasi 3 dan SW (Sahiba Warrior) JABODETABEK 2

Grup WA #Warriors Bekasi 3 dibuat oleh Informan 2 pada 30 Oktober 2017. Grup ini - hingga saat ini - beranggotakan 257 orang yang sebagian besar berdomisili di Bekasi dan sekitarnya. Admin utama dari grup ini adalah Informan 2 yang memulai KFLS sejak 2016. Grup ini bersifat terbuka dan lebih fleksibel dalam membimbing para pemula. Grup tidak memiliki aturan yang ketat seperti di dua grup lainnya. Sehingga, peserta bisa dengan bebas bergabung dengan dan berpisah dari grup ini. Interaksi antara mentor dengan pemula di dalam grup ini bersifat sukarela dalam arti mentor tidak memberikan arahan jika tidak ada anggota grup yang bertanya

mengenai kendala yang dihadapi ataupun capaian anggota dalam menjalankan KFLS.

Grup WA #SW (Sahiba Warrior) JABODETABEK 2 dibentuk pada 21 Desember 2017. Grup WA ini merupakan grup lanjutan dari grup WA SAHIBA (Sehat Lahir dan Batin) training. Keanggotaan dalam grup ini bersifat tertutup hanya untuk muslimah yang benar-benar serius mempelajari KFLS. Artinya, seseorang tidak bisa begitu saja bergabung dengan grup WA #SW (Sahiba Warrior) JABODETABEK 2. Untuk bergabung dengan grup ini, seorang pemula terlebih dahulu menghubungi salah satu admin untuk meminta izin bergabung dengan grup #SAHIBA Training. Setelah bergabung dengan grup #SAHIBA Training, para peserta diharapkan membaca dan mengikuti berbagai informasi serta peraturan yang ditetapkan oleh grup. Diakhir setiap informasi yang dibagikan di dalam grup terdapat beberapa pertanyaan yang harus dijawab oleh peserta. Peserta diberikan waktu satu minggu untuk menjawab semua pertanyaan. Jika peserta mampu menjawab semua pertanyaan di setiap informasi yang diberikan selama empat minggu, maka di minggu kelima peserta tersebut dinyatakan lulus dari grup training dan secara otomatis dipindahkan oleh admin ke dalam grup #SW (Sahiba Warrior) JABODETABEK 2.

Dibandingkan dengan grup WA #Warrior Bekasi 3, grup ini lebih tersistematis dalam berinteraksi dan menjawab pertanyaan dari anggota grup. Dengan sistem keanggotaan yang lebih tertib maka anggota di dalam grup ini tidak mencapai angka ratusan. Saat ini, anggota di dalam grup sebanyak 66 anggota. Adapun admin dari grup ini terdiri dari 12 orang. Para admin ini memiliki wewenang untuk mengatur jalannya interaksi, menjawab pertanyaan dan keluhan para anggota dan mengeluarkan atau memasukkan anggota ke dalam grup. Admin juga berperan menerapkan aturan grup. Aturan-aturan di dalam grup diantaranya: tidak boleh chat di atas pukul 22.00, tidak boleh posting informasi ataupun bertanya sebelum pukul 10.00, tidak boleh posting informasi ataupun bertanya di hari Minggu – karena hari minggu para admin meminta waktu untuk bersama keluarga. Selain itu, di hari minggu biasanya informasi yang disebar oleh admin berupa informasi yang bersifat keagamaan, misalnya kajian mengenai hadist tertentu.

Pembentukan kelompok-kelompok KFLS di Media Sosial

Sebelum membahas temuan penelitian, terlebih dahulu penulis mendeskripsikan ketiga grup media sosial yang diamati oleh penulis. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai konteks dan latar interaksi yang terjadi di dalam masing-masing kelompok. Ketiga kelompok yang diamati memiliki karakteristik yang berbeda meskipun sama-sama merupakan bagian dari Ketofastosis Indonesia (KFI). Pembentukan kelompok di media sosial diawali dengan adanya upaya mentoring untuk memperkenalkan KFLS kepada orang-orang tertentu yakni dengan riwayat penyakit kanker.

Pada tahun 2014, Agus (founder) dari Ketofastosis Indonesia (KFI) yang mengusung Ketofastosis Life Style (KFLS) memulai upaya mentoring pada beberapa

orang yang mengidap kanker.

“Awalnya waktu aku ikut KF itu karena suami yaa, suami itu juga ingin aku tuh sehat-sehat, karena dia tahu aku tuh berbagai macam penyakit yang istilahnya keluar masuk rumah sakit dia yang pusing juga gitu, kan kalau suami justru tidak ada keluhan, tapi kebetulan adeknya, adek perempuan dia itu kena kanker payudara, jauh sebelum ada KF yang kita bareng-bareng ini iya mbak ya, itu dia sudah masuk 2014, kan kalo KF kita ini kan mulai januari 2016, nah adek saya ikut itu sebelum KF terbentuk sama mas agus tuh dimentoirin mas agus langsung itu 2014 karena kena kanker payudara. Kebetulan mas agus itu punya apa sih kaya pasien, bukan pasien sih jadi yang dimentoirin mas agus ada namanya samil itu kena kanker darah atau apa dah yang ketemu di Darmais untuk kemo, kan kebetulan adek saya itu kan memang kemo juga sesama orang sakit gitu kan saling bercerita lah gitu terus adek saya itu ditawarkan sama ibunya orang yang sakit ini dari yang sakit ini coba deh nanti saya kenalin sama mas agus kebetulan anak saya dibimbing sama mas agus dengan pola makannya itu yang rendah karbohidrat yang tiap keto akhirnya adek aku kenal mas agus ready itu 2014 kenal mas agus. dari berat badan itu 90 kg, adek aku itu gendut banget dan kanker payudara udah stadium 4 waktu itu dan setelah dia kemo-kemo terus akhirnya ketemu mas agus mulai dia merubah pola makannya dia.”²⁸

Berdasarkan penuturan informan 3 diketahui bahwa informasi mengenai KFLS didapat dari mulut ke mulut setelah seseorang dengan riwayat penyakit tertentu mengalami perbaikan kondisi kesehatan dan kemudian berbagi informasi tersebut kepada orang lain yang sedang mengalami penyakit yang sama. Penyebaran informasi dengan cara ini terus bergulir hingga pada tahun 2016 founder secara resmi membuka KFLS kepada publik dan mulai membuka grup-grup kecil melalui media sosial WhatsApp.

“kamu mau ga saya cemplungin di grup?” Ini rata-rata kita juga lagi mau coba menjalankan ketofastois,” “ya boleh deh,” cemplunginlah saya di grup WA. Isinya itu orang-orang sakit semua, rata-rata malah sakitnya jauh lebih berat dari saya. Di satu sisi saya merasa punya ladang buat berempati dan di sisi yang lain juga punya ladang buat belajar sama gimana ya lebih melihat di dalam kita lagi sakit, lagi ga enak, jangan salah ada orang loh yang lebih sakit dan lebih ga enak dari kamu dan masih bisa lebih menikmati hidup, masa elu yang sakitnya baru stadium 1 B bisa kalah sama orang yang kankernya misalnya sudah stadium 4C dan sudah dibilang paliatif, udah tinggal nunggu waktu...WA awalnya WA 38 orang itu di WA grup, dari yang cuma whatsapp-whatsapp komunikasi itu cuma berupa sederet kata sampe akhirnya kita ketemuan yuk bikin seminar bikin apa gapapa deh kita patungannya buat makannya aja sama-sama, itu dari yang kecil begitu lalu bisa sampai terbentuk kelompok dimana kita bisa sharing, sharing is caring, right? Kita bisa tunjukkan kamu ga sendiri loh you maybe sick now tapi you're not alone, kita ada buat support

²⁸ Informan 3, 2018

walaupun mungkin support nya itu sebatas WA atau misalnya kirim gambar lucu-lucu atau bikin ketawa, karena ga gampang pada saat kita sakit lalu merasa sendiri itu double impact karena dari fisik sudah sakit psikisnya pun sakit gitu.²⁹

Dari informan 2 didapat informasi mengenai grup WA KFLS pertama yang berisikan tiga puluh delapan orang. Ketigapuluh delapan orang ini memiliki latar belakang yang heterogen dari segi usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit. Dalam grup ini mereka tidak hanya berbagi mengenai pengalaman selama sakit namun juga belajar berempati dengan orang lain yang mengidap penyakit berat, yakni kanker stadium 4C yang sudah paliatif. Selain itu, menurut penuturan informan meskipun mereka berkenalan hanya melalui grup WA mereka sangat merasakan adanya dukungan positif yang didapat dari candaan antaranggota grup dengan mengirimkan gambar-gambar lucu. Jadi dengan adanya grup WA, secara tidak langsung mereka membentuk sistem pendukung (*support system*) untuk membantu orang-orang dengan riwayat penyakit tertentu dalam menghadapi penyakit yang diderita sekaligus menjalani KFLS.

Sejak saat itu, grup-grup kecil banyak terbentuk dengan menggunakan media sosial WA dan Telegram. Diantara grup-grup ini ada yang di bawah pengawasan langsung founder, namun sebagian besar grup dimentori oleh orang-orang yang sudah bertahun-tahun menjalani KFLS dan merasakan manfaat dari KFLS berupa perbaikan kondisi penyakit yang dialami. Pembentukan dari grup WA dan telegram ini dilandasi adanya keinginan untuk berbagi pengalaman perbaikan kondisi kesehatan kepada orang awam dan juga untuk memperkenalkan dan membantu orang awam dalam menjalani prosedur dalam menjalani KFLS. Di dalam satu grup biasanya yang menjadi admin grup adalah seorang senior atau mentor yang sudah bertahun-tahun menjalani KFLS dan memahami berbagai informasi medis dan nonmedis dari KFLS. Selain itu, admin grup juga ada yang berprofesi sebagai dokter umum ataupun dokter spesialis yang membantu menjawab keluhan-keluhan yang dialami orang yang baru mengikuti KFLS. Para admin – baik yang memiliki latar belakang tenaga kesehatan dan yang bukan – saling membantu satu sama lain dalam memandu orang awam menjalani prosedur KFLS.

“Sebelum menerapkan KFLS, para calon warrior memiliki realitas sosial yang berbeda. Mereka menjalani pola hidup yang umumnya dilakukan oleh masyarakat, khususnya dalam konsumsi makanan. Konsumsi makanan utama mereka umumnya adalah makanan yang mengandung karbohidrat dan cenderung menghindari makanan yang mengandung lemak. Lemak diasosiasikan dengan kolesterol yang umumnya dianggap berbahaya bagi tubuh karena dapat menyebabkan mengakibatkan serangan yang mematikan seperti stroke dan jantung koroner. Maka, dalam menu makanan, lemak menjadi pilihan terakhir setelah karbohidrat dan protein. Pandangan karbohidrat sebagai unsur nutrisi utama yang diperlukan tubuh tercantum dalam pedoman gizi seimbang yang dikeluarkan oleh Kementerian

²⁹ Informan 2, 2018

Kesehatan tahun 2014. Pedoman gizi seimbang ini menyarankan masyarakat untuk membiasakan mengonsumsi keanekaragaman makanan pokok (nasi, jagung, singkong, tepung, dll.) sebanyak 3-4 porsi, banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan serta mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi.”³⁰

Makna Warrior bagi para pelaku KFLS

Meskipun para calon warrior umumnya memiliki pandangan yang sama mengenai komposisi gizi makanan yang diperlukan tubuh, mereka memiliki riwayat penyakit yang berbeda-beda. Riwayat penyakit yang umumnya dialami oleh calon warrior adalah pra-diabetes, diabetes melitus tipe 2, obesitas, hipertensi, kolesterol dan fatty liver. Namun, ada juga calon warrior yang memiliki riwayat penyakit kanker dengan jenis dan tingkat stadium yang bervariasi. Bergabungnya para calon warrior ke dalam grup-grup KFLS di media sosial tentu menjadi tantangan tersendiri bagi mereka. Tantangan terbesar bagi mereka adalah mengubah cara pandang terhadap komposisi nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Jika selama ini mereka berpikir bahwa lemak itu buruk atau jelek untuk kesehatan, di dalam KFLS lemak itu justru diposisikan sebagai nutrisi esensial yang membantu tubuh untuk memperbaiki kerusakan-kerusakan pada sel. Maka, dalam KFLS lemak menjadi konsumsi utama, disusul oleh protein dan karbohidrat hanya dalam jumlah sedikit dan terbatas. Informasi mengenai lemak sebagai nutrisi utama akan diterima oleh calon warrior ketika mereka memasuki grup KFLS. Oleh karena itu, ketika calon warrior masuk ke dalam grup dan bergabung dengan para warrior yang sudah lama di dalam grup, mereka sudah bukan lagi calon warrior namun sudah menjadi warrior karena perjuangan pertama mereka dimulai dari berjuang melawan diri sendiri, seperti yang dimaksudkan oleh founder dan didukung oleh penuturan warrior lainnya.

“Menurut saya kenapa sih kita melabel diri dengan kata warrior, karena sebenarnya apa yang kita lakukan ini sesuatu yang tidak gampang. Hal yang paling susah itu adalah melawan hati kita sendiri. Kadang-kadang kita ngerasa kenapa sih gue ga boleh makan ini lagi makan itu lagi kenapa sih kita yang sudah terbiasa dengan nasi atau kaya gimana apa salahnya sih kita makan nasi, kan kita tumbuhnya dari tanah juga ciptaan Tuhan juga kenapa begini kenapa begitu. Nah untuk mengambil keputusan jalannya ini dan bisa bilang udah saya sudah cukup sudah pernah merasakan itu dan sekarang mau mencoba sesuatu yang lebih baik itu tidak gampang dan itu pun aku liat ya orang yang bisa bertahan jalanin ini dengan enjoy dan maksudnya ga give up di tengah-tengah itu perjuangannya hebat. Makanya dikasih labelnya warrior, lebih ke gitu sih.”³¹

Informan 2 memahami benar bahwa menjadi warrior tidaklah mudah karena seseorang harus berani keluar dari pola hidup yang sebelumnya dijalani dan

³⁰ Yu-Fen Yang, Op. Cit

³¹ Informan 2, 2018

mengganti dengan pola hidup yang baru. Kalaupun sudah berhasil menjalani pola hidup yang baru, akan ada tantangan berikutnya yakni mempertahankan pola hidup yang baru agar tidak kembali ke pola hidup yang lama. Ini berarti bahwa seorang warrior dituntut untuk selalu berjuang. Terkait dengan perjuangan seorang warrior, informan 6 menambahkan:

“Warrior itu ya...gimana ya..warrior itu ya harus kuat mental gak gampang tergoda, harus punya niat kuat harus punya otak yang...yang gimana ya...yang harus bisa mengutak-ngatik gitu jadi kalau misalkan contohnya gini kayaknya itu bubur ayam enak banget kangen banget deh bubur ayam, ini cuma contoh aja ya itu kalo misalkan mau browsing ya browsing cari cara membuat bubur ayam kayak apa, udah dapat resepnya segala macam kok gak seperti yang dipikirkan harus berusaha terus. Seorang warrior itu pantang menyerah, berusaha mendapatkan oh ini saya kangen sama ini saya harus begini. Kemudian kalo misalkan ada hc, hcnya kayak gini ada gak orang lain yang mengalaminya, dia seperti apa menanganinya..kayak gitu-gitu. Terus terbiasa dengan care sama orang lain, kenapa? Kalau kita care sama orang lain itu energi positif nya akan masuk ke kita, kita jadi makin kuat juga,gak gampang baper, bimbang lihat orang makan es coklat segala macem, alah begitu doang”³²

Dalam pandangan informan 6, warrior tidak hanya berjuang untuk diri sendiri, tetapi juga berjuang untuk terbiasa peduli (care) terhadap orang lain agar mendapatkan energi positif yang dapat memotivasi sesama warrior. Sehingga warrior dalam pandangan informan 6 ini tidak berjuang sendiri-sendiri melainkan bersama-sama. Perjuangan warrior secara bersama-sama dimulai sejak mereka bergabung ke dalam grup KFLS. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengamatan terhadap interaksi antarwarrior di dalam grup WA (#Warriors Bekasi 3, #SW (Sahiba Warrior) JABODETABEK 2), telegram (Smart KF Warrior) dan wawancara dengan enam KF Warrior, memunculkan dua model warrior pada saat mereka menjadi bagian dari grup: Warrior Pemula dan Warrior Mentor. Warrior Pemula, yakni individu yang baru menjalani KFLS. Sementara itu, Warrior Mentor, yakni warrior yang sudah mampu membantu dan memberikan arahan bagi para warrior pemula Dua model ini dibedakan berdasarkan tiga klasifikasi, yakni orientasi tujuan, pola interaksi dan significant others. Tabel 1.1 menunjukkan perbedaan dua model warrior berdasarkan klasifikasi yang sebelumnya disebutkan.

³² Informan 6, 2018

Tabel 1.1 perbedaan karakteristik di antara Dua Model Warrior

Model Identitas Warrior	Orientasi tujuan	Pola interaksi	Significant Others
Pemula	Memperbaiki kondisi diri	Banyak bertanya dan konfirmasi benar-salah dari aktifitas yang dilakukan	Mentor
Mentor	Memberikan arahan dan nasihat untuk membantu <i>warrior</i> pemula	Menjawab, menuliskan kalimat/ pernyataan yang memotivasi, menenangkan dan memberi solusi	<i>Founder, FIC (Fastosis in Charge), dokter.</i>

Warrior Pemula

Warrior pemula adalah identitas yang didapat oleh setiap orang yang bergabung ke dalam grup #Warriors Bekasi 3 dan #Smart KF Warrior. Sebelum menjadi *warrior* pemula, seseorang biasanya terlebih dahulu mengalami kondisi kesehatan yang menurun. Penurunan kondisi kesehatan ini membuat orang tersebut merasa tidak nyaman dan rapuh karena ia harus konsultasi ke dokter dan mengkonsumsi obat-obatan tertentu. Dalam keadaan yang tidak nyaman, seseorang akan melakukan berbagai upaya untuk mengembalikan kondisi kesehatan tubuhnya seperti semula. Hal ini dilakukan dengan berbagai cara, mulai dari mencari informasi mengenai sakit yang dialami, hingga mencari pengobatan alternatif. Bagi sebagian besar calon *warrior*, KFLS merupakan alternatif dari pengobatan medis. Melalui KFLS, seseorang berharap untuk dapat sembuh dari penyakit yang dialami.

Informasi mengenai KFLS didapat dari orang terdekat, misalnya keluarga, tetangga atau rekan sejawat yang sudah mengikuti KFLS dan mendapatkan manfaat dari KFLS berupa perbaikan kondisi kesehatan. Informan 5 mengungkapkan, “*Aku memilih ketofastosis life style atas saran seorang teman Andi Purnama Sari. Sejak tanggal 17 September 2017 aku mulai KF 1...jadi sampai bulan Desember 2018 aku sdh kf 15 bulan.*” Pencarian informasi dilanjutkan dengan membuka dan mengikuti akun facebook KFI. Di dalam akun facebook KFI terdapat banyak informasi mengenai KFLS, baik informasi resmi yang dirilis oleh *founder* dan FIC (Fastosis in Charge) maupun dari kisah sukses pengalaman individu setelah menjalankan KFLS.

Dari sinilah mulai ada ketertarikan dan keinginan untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap. Maka, calon *warrior* biasanya mengikuti seminar-seminar kecil yang diadakan oleh kelompok-kelompok *warrior* terdekat. Sebagai contoh, seminar mini yang diadakan oleh *Warrior* Bekasi pada hari Minggu, 25 November 2018.

Pembicara dari seminar ini adalah Nur Agus Prasetyo (*founder*), Mina Surya Halim (*Nutritionist*) dan DR. Rini Dianasari, M. BioMed (AAM).



G.b 2. Poster Mini Seminar
 Sumber: dokumen pribadi

G.b 3. Suasana dalam Mini Seminar
 Sumber: dokumen pribadi

Gambar 2 adalah materi promosi Mini Seminar yang diadakan oleh *Warrior* Bekasi dengan mengambil tema “Sehat dengan Ketofastosis, Cermat dengan Nutrition Fact”. Gambar 3 menunjukkan suasana di dalam Mini Seminar tersebut. Seminar ini tidak hanya dihadiri oleh calon *warrior*, tetapi juga oleh *warrior* pemula, *warrior* mentor, *warrior* religius dan *warrior* bakulan. Selain itu, sebagian peserta juga berprofesi sebagai dokter yang ingin mempelajari lebih banyak mengenai KFLS dan mengkonfirmasi KFLS dari sudut pandang ilmu medis. Dari seminar ini, para calon *warrior* dimasukkan ke dalam grup WA #Peserta Mini Seminar dan di dalam grup WA ini kemudian dibagikan link untuk bergabung ke dalam grup #Warriors Bekasi 1 - 3 (catatan: penulis bergabung dengan grup #Warriors Bekasi 3 karena grup 1 & 2 sudah penuh).

Setelah bergabung ke dalam grup KFLS, maka dimulailah peran sebagai *warrior* pemula.³³ Pada umumnya, tujuan *warrior* pemula bergabung dengan grup KFLS adalah untuk memperbaiki kondisi kesehatan. Dalam fase ini, pola komunikasi mereka cenderung bertanya dan mengkonfirmasi apakah aktifitas atau makanan yang mereka konsumsi sudah sesuai prosedur atau belum. Perilaku *warrior* pemula dalam berinteraksi ini menunjukkan bahwa komunikasi adalah sebuah proses dimana individu mengoordinasikan perilaku mereka dengan skema interpretif yang dibagikan. Komunikasi juga berarti sebuah proses negosiasi implisit dimana realitas yang dibagikan oleh para individu yang terlibat merefleksikan pemahaman bersama

³³ Jesse G. Delia, Barbara J. O’Keefe., & Daniel J. O’Keefe. The Constructivist Approach to Communication. In Dance, Frank E. X (Ed.), Human Communication Theory Comparative Essays (pp.147-241), (New York: Harper & Row Publishers, 1982).

atas realitas tersebut.³⁴ Selain membentuk realitas, interaksi antara *warrior* pemula dengan *warrior* lain juga membentuk gambaran/ citra diri yang pada akhirnya identitas yang terbentuk ini menjadi keanggotaan terhadap kelompok tertentu.³⁵ Setelah menjalani peran sebagai *warrior* pemula selama beberapa waktu atau ketika ada anggota baru di dalam grup, terjadi perubahan identitas pada diri *warrior* pemula. Mereka beralih menjadi *warrior* mentor atau *warrior* bakulan.

Warrior Mentor

Warrior mentor adalah *warrior* senior – dalam arti orang yang sudah menjalani KFLS selama minimal 1 tahun dan memahami semua informasi dari protokol KFLS dan dunia medis yang diperlukan dalam menjalani KFLS. Transformasi dari *warrior* pemula menjadi *warrior* mentor dilandasi oleh beberapa alasan. Pertama, adanya kedekatan yang terjalin antara *warrior* pemula dengan *warrior* mentor. Kedua, munculnya kesadaran untuk menjalani KFLS secara kolektif. Ketiga, adanya keinginan untuk tetap bertahan menjalani KFLS, berbagi kisah sukses dan semangat membantu calon *warrior*. Namun tiga alasan ini belum bisa menjadikan seorang *warrior* pemula sebagai mentor. Untuk menjadi *warrior* mentor diperlukan keluasaan ilmu dan keluwesan dalam berkomunikasi. Maka, untuk menjadi mentor, perlu ada pengakuan dari *founder* atau FIC (Fastosis In Charge) atau mentor yang terdahulu. Bahkan, di dalam grup tertentu untuk menjadi mentor harus mengikuti *training* atau pelatihan khusus. Seperti yang dituturkan oleh informan 6:

saya ngikutlah apa sih ketofastosis Sahiba terus saya browsing, ikut facebooknya terus ditawari mbak Mufa untuk training, saya daftar training, jadi itu prosesnya sebulan tu dari pertama kenal, kenal ketofastosis baca-baca materi Sahiba, saya sudah praktek duluan, saya sudah kenal materi duluan, baru saya ikut training sebulan di Sahiba bisa konsultasi sama trainernya dan sebagainya kayak gitu. Jadi saya tahu materi sahiba itu dari teman kemudian ikut training, baca otomatis karena saya sudah tahu duluan kan jadi kalau misalnya ada teman-teman nanya saya bisa jawab kemudian habis selesai training masuk Villa, masuk villa itu ada misalkan ada teman curhat ini gini-gini-gini karena saya ingin tahu ketofastosis itu seperti apa saya baca berulang-ulang gitu materi sahiba sampai ada yang hafal. Kemudian motivator di sahiba itu mau program promil, mau keluar dari villa saya diminta jadi motivator di villa Debog 1 ya sudahlah gak apa-apa anggap saja itu sebagai ladang ibadah.³⁶

Berdasarkan penuturan informan 6, menjadi seorang mentor perlu mengikuti proses *training*. Hal ini diperlukan karena seorang mentor adalah significant others bagi *warrior* pemula. *Warrior* mentor juga menjadi acuan ataupun panutan bagi para *warrior* pemula dalam menjalani KFLS. Seorang *warrior* mentor juga merupakan

³⁴ Ibid

³⁵ Littlejohn, Op Cit. 2009: 492

³⁶ Informan 6, 2018

orang yang memotivasi (*nourishing*). Menurut Carl Rogers sebagaimana dikutip oleh De Vito, dalam hubungan antarpribadi, seseorang perlu mencari dan berinteraksi dengan orang yang memotivasi karena orang ini memberikan masukan positif, memberi penghargaan, dan membuat kita merasa nyaman dengan meningkatkan harga diri kita.³⁷

Pencarian terhadap orang yang memotivasi ini juga berhubungan dengan afirmasi diri. Afirmasi diri adalah pernyataan positif terhadap diri dengan memfokuskan pada kebaikan-kebaikan yang telah dilakukan, perilaku positif dan hubungan produktif dengan orang-orang yang teman, orang yang dicintai dan keluarga.³⁸ Konfirmasi terhadap pandangan De Vito ini dituturkan oleh informan 5 :

Alhamdulillah aku sangat bersyukur karena telah berkenalan dengan seorang mentor kf yang baik hati dan memasukan aku ke group WA yang anggotanya tersebar dari sabang sampai merauke... ada juga yang tinggal di luar negri. Mentor dan anggotanya berbaur dan berdiskusi dengan santun, penuh canda, tulus dan ikhlas berbagi... mentor sangat tegas dalam menyampaikan penerapan kf... semata-mata demi mendapatkan efek ketosis dan berbagai manfaat KFLS. Sampai saat ini aku masih bergabung dalam 3 group wa dan group fb...tujuan utama aku adalah semoga bisa sering berbagi... saling mendukung... menambah dan memperdalam.³⁹

Berdasarkan penuturan informan 5 ditemukan bahwa *warrior* mentor memiliki peran penting di dalam grup. *Warrior* mentor yang memotivasi, membentuk suasana dan lingkungan yang nyaman bagi *warrior* pemula yang masih memiliki keraguan dan rasa takut dalam menjalani KFLS. Menurut Ting-Toomey, manusia dalam berbagai konteks budaya menginginkan penghormatan terhadap identitas di dalam proses komunikasi. Maka, Ting-Toomey mengembangkan teori negosiasi identitas pada tahun 1986. Teori ini menjelaskan bagaimana seorang individu dapat memperkaya pemahaman, penghormatan dan afirmasi nilai identitas.⁴⁰ Pertama, inti dari identitas keanggotaan kelompok (budaya dan kelompok etnis) dan identitas personal (atribut unik) dibentuk melalui komunikasi simbolik dengan orang lain. Kedua, individu dalam semua bentuk budaya atau kelompok etnik memiliki motivasi kebutuhan yang mendasar akan kenyamanan, keterhubungan, inklusi, kestabilan dan keberlangsungan identitas. Strategi untuk mendukung identitas ini dilakukan melalui aktifitas mendengarkan dengan empati dan dialog yang dapat mendukung kualitas hubungan di dalam kelompok etnik.

Transformasi dari *warrior* pemula menjadi *warrior* mentor terjadi secara bertahap dan melewati berbagai proses. Tidak semua *warrior* pemula bisa menjadi *warrior* mentor meskipun sebagian besar *warrior* mentor berangkat dari identitas sebagai *warrior* pemula. Diperlukan keluasan ilmu dan informasi serta keahlian dalam

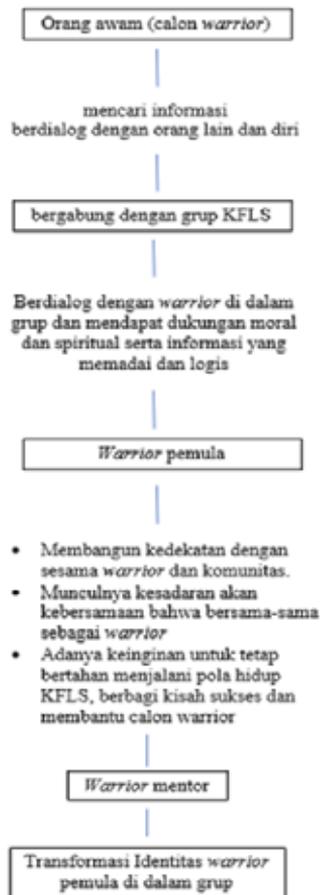
³⁷ Joseph A. DeVito, *The interpersonal communication book*. (Harlow, Essex, England : Pearson) 2016

³⁸ Ibid

³⁹ Informan 5, 2018

⁴⁰ Littlejohn, Op. Cit. 2009: 493

berkomunikasi untuk menjadi seorang *warrior* mentor. Keahlian-keahlian ini belum tentu dimiliki oleh *warrior* pemula. Maka, tidak mengherankan jika di dalam sebuah grup KFLS hanya ada maksimal sepuluh orang yang membimbing *warrior* pemula. Ini berarti bahwa ada seleksi yang ketat dan selektif untuk transformasi identitas, dari identitas sebagai *warrior* pemula menjadi *warrior* mentor. Maka penulis merangkum analisis ke dalam gambar di bawah ini:



Penutup

Berdasarkan pembahasan maka bisa disimpulkan bahwa istilah *warrior* memiliki 2 makna bagi para pelaku KFLS yakni *warrior* pemula dan *warrior* mentor. *Warrior* pemula adalah pelaku KFLS yang cenderung bertanya dan mengkonfirmasi apakah aktifitas atau makanan yang mereka konsumsi sudah sesuai prosedur atau belum. Perilaku *warrior* pemula dalam berinteraksi ini menunjukkan bahwa komunikasi adalah sebuah proses dimana individu mengoordinasikan perilaku mereka dengan skema interpretif yang dibagikan. *Warrior* mentor adalah orang yang memotivasi, membentuk suasana dan lingkungan yang nyaman bagi *warrior* pemula yang masih

memiliki keragu-raguan dan rasa takut dalam menjalani KFLS. Oleh karena itu, bagi Komunitas KFLS disarankan lebih memberikan pelatihan-pelatihan motivasi kepada para pelaku KFLS agar terjalin suasana komunikasi yang lebih efektif dan harmonis. Akhirnya, penelitian diharapkan dapat dikembangkan lebih lanjut dengan menambahkan informasi mengenai pola komunikasi diantara para pelaku KFLS, baik yang pemula maupun yang sudah menjadi mentor.

Daftar Pustaka

- Amelia, Sri. *Pedoman Gizi Seimbang 2014*. <http://gizi.depkes.go.id/pgs-2014-2> diakses pada 18 Desember 2018.
- Babbie, Earl. (1996). "We am a Virtual Community". *An International and Interdisciplinary Journal of Social Philosophy* Volume 22, Number 1 (Spring 1996)
- Bermula dari *Terapi Cerebral Palsy*. Koran Tempo 2 -3 Juni 2018.
- Bungin, Burhan. *Penelitian Kualitatif (Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya)*. (Jakarta: Prenada Media Group, 2007).
- Bell, David. *An Introduction to Cyberculture*. (Routledge, Taylor & Francis e-Library, 2001)
- Bers MU, Beals LM, Chau C, Satoh K, Blume ED, DeMaso DR, Gonzalez-Heydrich J. *Use of a virtual community as a psychosocial support system in pediatric transplantation. Pediatric Transplantation* Vol 14: 261-267. (John Wiley & Sons A/S, 2010)
- Blanchard, Anita L. "Testing a model of sense of virtual community". *Computers in Human Behavior* Volume 24, Issue 5 (September 2008): 2107-2123. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2007.10.002>
- Delia, Jesse G., Barbara J. O'Keefe., Daniel J. O'Keefe. *The Constructivist Approach to Communication*. In Dance, Frank E. X (Ed.), *Human Communication Theory Comparative Essays* (pp.147-241). (New York; Harper & Row Publishers, 1982)
- Campbell, Catherine dan Sandra Jovchelovitch. "Health Community and Development Towards a Social Psychology of Participation". *Journal of Community and Applied Social Psychology*. (The London School of Economics and Political Science, 2007);10: 225 - 270. DOI: 10.1002/1099-1298(200007/08)10:4<255::AID-CASP582>3.0.CO;2-M atau <http://eprints.lse.ac.uk/2587/>
- Cantoni, Lorenzo and Stefano Tardini. *Internet*. (Routledge, Taylor & Francis e-Library, 2006).
- Cohen, Anthony P. *The Symbolic Construction of Community*. (Routledge, Taylor & Francis e-Library: 2001)
- Day, Graham. *Community and Everyday Life*. (Taylor & Francis e-Library, 2006)
- DeVito, Joseph A., *The interpersonal communication book*. (Harlow, Essex, England, Pearson: 2016)
- Driskell, Robyn Bateman dan Larry Lyon. *Are Virtual Communities True Communities? Examining the Environments and Elements of Community*. *City & Community* 1:4 December 2002 *American Sociological Association*, 1307 New York Avenue, NW,

Washington, DC.

- Endaswara, Suwardi. *Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan (Ideologi, Epistemologi, dan Aplikasi)*. (Yogyakarta: PT Agromedia Pustaka, 2006).
- Gulo, W. *Metodologi Penelitian*. (Jakarta: Grasindo, 2002).
- Griffin, EM. (2012). *A First Look at Communication Theory*. McGraw Hill: New York.
- Hall, Peter A. dan Michele Lam Ont. *Successful Societies How Institutions and Culture Affect Health*. (Cambridge University Press, United States of America, 2009).
- Harris, Jose, ed. *Community and Civil Society*. (Cambridge University Press, 2001).
- Heflinger, Craig Anne dan Brian Christens. "Rural Behavioral Health Services for Children and Adolescents: An Ecological and Community Psychology". *Journal Of Community Psychology*, Vol. 34, No. 4, (2006). 379-400.
- Jackie M. Street, Annette J. Braunack-Mayer, Karen Facey, Richard E. Ashcroft dan Janet E. Hiller. "Virtual community consultation? Using the literature and weblogs to link community perspectives and health technology assessment." *Health Expectations*, Vol 11. (2007) 189-200 doi: 10.1111/j.1369-7625.2007.00484.x Blackwell Publishing Ltd.
- Junaedi, Fajar dan Filosa Gita Sukmono. *Komunikasi Kesehatan Sebuah Pengantar Komprehensif*. (Jakarta: Kencana Prenada, 2018)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Penuntun Hidup Sehat*. (2011). <http://www.factsforlifeglobal.org/00/text.html> diunduh pada 25 Maret 2018 pukul 11.30 WIB.
- Littlejohn, Stephen W. *Encyclopedia of Communication Theory*. (SAGE Publication: USA, 2009).
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2014)
- Montgomery, Guy H. "Cognitive in Health Psychology and Behavioral Medicine". *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 60 (4), (2004): 405 - 413.
- Mulyana, Deddy. *Metodologi Penelitian Kualitatif (Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya)*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2006)
- _____. *Pengantar Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. (Jakarta: PT Remaja Rosdakarya, 2005)
- Mulyana, Deddy. *Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. (Bandung: ROSDA, 2018)
- Nasrullah, Rulli. *Etnografi Virtual: Riset Komunikasi, Budaya dan Sosioteknologi di Internet*. (Bandung: Simbiosis Rekatama Media, 2017).
- Pawito. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. (Yogyakarta: LKis Yogyakarta, 2007)
- Permasalahan Kampung KB di Kalimantan Barat*. BKKBN Kalbar, 2016. http://kalbar.bkkbn.go.id/_layouts/mobile/dispform.aspx?List=8c526a76-8b88-44fe-8f81-2085df5b7dc7&View=69dc083c-a8aa-496a-9eb7-b54836a53e40&ID=244 diakses pada 20 Maret 2018 pukul 10.25 WIB.
- World Health Organization (WHO) Technical Series Report. *Diet, Nutrition And The Prevention Of Chronic Diseases*. (Geneva, Switzerland, 2003)

Yu-Fen Yang, Hui-Chin Yeh dan Wing-Kwong Wong. "The Influence of Social Interaction on Meaning Construction in a Virtual Community". *British Journal of Educational Technologym*, Vol 41 No 2 (2010), 287-306 doi:10. 1111/j.1467-8535.2009.00934.x