

ILMU KEDOKTERAN DAN MEDIA MASSA ✓

Oleh: T. Jacob

Seksi Anthropologi Ragawi Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

PENGANTAR

Popularisasi kedokteran dalam media massa mulai banyak dilakukan orang di waktu akhir-akhir ini. Hal ini bukan baru saja terjadi di Indonesia, tetapi di masa belakangan makin lebih banyak kita lihat. Sebab-sebabnya banyak, misalnya bertambahnya jumlah dokter, wartawan, jumlah orang yang dapat membaca dan jumlah serta jenis media massa. Orang yang dapat memperoleh dan mempergunakan media massa untuk mendapatkan informasi juga bertambah banyak. Penyebaran kedokteran sendiri makin meluas, sehingga makin banyak pula yang dapat mencernakan dan memerlukan informasi kedokteran. Popularisasi kedokteran merupakan sebagian dari popularisasi ilmu, yang juga makin pesat di waktu-waktu terakhir. Bagi dosen-dosen, menulis dalam surat kabar atau mengisi acara televisi dan radio dapat merupakan mata kredit untuk kenaikan pangkatnya sesuai dengan peraturan yang berlaku sekarang. Akhirnya adalah cita-cita kedokteran agar semua orang dapat memelihara kesehatannya sendiri sehari-hari dan tahu bila ia harus mencari pertolongan dokter, serta adalah cita-cita persuratkabaran untuk mencerdaskan rakyat umumnya.

Maksud popularisasi kedokteran juga bermacam-macam. *Pertama-tama* untuk berbagi pengetahuan dengan orang lain, untuk menyebarkan yang diketahuinya kepada orang lain dan dengan demikian menimbulkan kepuasan bagi kedua belah pihak. *Kedua*, sebagai berita, jadi menyebarkan hal-hal yang bernilai berita, sehingga pembaca tertarik dan puas rasa ingin tahunya. *Ketiga*, untuk meningkatkan kecerdasan rakyat, dalam hal ini tentang kedokteran. *Keempat*, sebagai tugas dan tanggung jawab, yaitu menjaga agar rakyat mengetahui berbagai hal yang patut diketahuinya tentang kedokteran, sehingga turut membantu usaha kesehatan rakyat.

Media yang dapat dipakai bermacam-macam, yaitu surat kabar, majalah, buku populer, televisi, radio dan *cassette*. Yang baru di sini adalah televisi dan *cassette*. Televisi perlu dicatat khusus karena bersifat audiovisual dan dapat mencapai terbanyak orang dalam tempo yang singkat. Televisi ini penting untuk negeri kita, di mana komunikasi umumnya bersifat oral, karena tidak memerlukan kemahiran membaca dan daya khayal yang besar. Meskipun umurnya lebih muda daripada surat kabar, popularitasnya lebih tinggi.

Penulis atau pengarang dalam kedokteran populer dapat wartawan kedokteran, wartawan ilmu atau wartawan biologi, wartawan khusus atau wartawan umum. Dapat pula amatir dengan berbagai latar belakang: perawat, guru, lulusan SMA, mahasiswa kedokteran, mahasiswa putus sekolah, sarjana muda ilmu hayat, ahli gizi dsb.

Tetapi yang penting yang akan kami bicarakan di sini ialah dokter sebagai pengarang populer, baik dokter yang berpraktek, dokter tak berpraktek, dokter pensiun, dokter umum atau ahli, ahli kesehatan masyarakat, dokter gigi, ataupun dokter hewan. Oleh karena dokter pada umumnya tidak berkesempatan belajar mengajar atau komunikasi massa, maka ada baiknya kita tinjau dengan agak panjang lebar hal-hal yang menyebabkan mereka biasanya tersandung.

WARTAWAN KEDOKTERAN

Wartawan dapat membuat berita kedokteran, wawancara kedokteran atau karangan populer tentang kedokteran. Ruangannya dapat bermacam-macam, tetap atau tidak. Ruang ilmiah makin terasa perlu dalam media massa, karena kemajuan ilmu pengetahuan yang cepat dan berpengaruh terhadap kehidupan serta penghidupan manusia. Ruang biomedis mempunyai kedudukan khusus, karena hampir tiap-tiap orang pernah sakit selama hidupnya, beberapa penyakit mempunyai imago yang khusus, dan beberapa tindakan kedokteran modern sangat spektakuler serta menyentuh sendi-sendi kebudayaan yang luas. Ruang biomedis dapat berisi berita, cerita, atau cerita di balik berita. Sangat menarik bagi publik pengalaman seseorang atau kelompok dengan suatu penyakit, kemajuan-kemajuan baru dalam ilmu kedokteran, sesuatu yang belum diketahui dan terus-menerus diselidiki, penemuan-penemuan baru, perubahan-perubahan penting dalam tindakan kedokteran, filsafat kedokteran kini, upaya perpanjangan umur, masa lampau dan masa depan manusia, dll. (Brown & Gross, 1950).

Pembaca sasaran dapat umum, dapat pula khusus, misalnya kaum remaja, wanita, orang tua, orang sakit, kalangan kedokteran sendiri, pencari berita-berita selingan yang menyegarkan dsb. Sumber dapat bermacam-macam pula: kantor berita, para ahli, pertemuan ilmiah, buku, universitas, kontak (ahli yang merupakan penasehat surat kabar) dll. Wartawan kedokteran harus membiasakan diri bergaul dengan berbagai macam sumber tersebut.

Dokter sendiri merupakan sumber informasi yang mempunyai lingkungan pengaruh yang luas (Anon., 1962). Ia memberi informasi kepada pasiennya dan keluarga mereka, mahasiswanya, perawatnya, murid perawatnya, pegawai rumah sakit, penduduk sekitar tempat tinggalnya, penduduk sekitar pusat kesehatan masyarakatnya dll. Oleh karena itu ia mau tak mau harus dapat mengajar atau menyampaikan informasi kesehatan yang diperlukan oleh orang lain. Karena kemampuannya dan waktunya terbatas tidak semua dokter sempat dan dapat menyebarkan informasi dengan baik dalam media massa. Oleh karena itu perlu ada mata rantai yang melakukan fungsi ini. Dalam hal inilah peranan para wartawan, sebaiknya yang mengkhususkan dirinya dalam bidang ilmu pengetahuan ataupun ilmu kedokteran. Di samping itu peranan penulis *freelance*, yang terdiri atas lulusan SMA yang belum mendapat pekerjaan, sarjana muda, mereka yang putus belajar di universitas, terutama di fakultas kedokteran, kedokteran gigi atau biologi yang telah disebut tadi sangat penting. *Drop-outs* bukanlah orang yang gagal, tetapi yang keliru memilih sekolahnya karena berbagai hal; banyak mereka yang menjadi ternama dalam bidang pilihan kedua. Penulis kedokteran amatir dapat pula seorang pasien yang menderita penyakit atau kecelakaan tertentu.

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh wartawan yang membuat tulisan-tulisan kedokteran. Pertama sekali ialah keseimbangan antara kecepatan dan ketepatan. Harian dan mingguan bekerja dengan *deadline* yang ketat kalau mereka ingin terbit pada waktunya dan mempunyai daya saing yang mantap. Oleh karena itu kadang-kadang faktor kecepatan mengalahkan ketepatan dalam kebijakannya, sehingga sangat menyedihkan kalangan ilmiah. Dalam beberapa hal ketidaktepatan tidak mempunyai pengaruh besar, tetapi dalam hal-hal lain dapat merugikan sedikit atau banyak pembaca. Lebih-lebih mengingat masih banyak kaum terpelajar dan ilmiah kita yang menganggap koran sebagai sumber informasi ilmiahnya dan tidak banyak berlangganan dengan berkala-berkala ilmiah, meskipun dari dalam negeri. Bahan-bahan ilmiah dalam koran tidak jarang dipakai sebagai bahan ilmiah untuk kesimpulan, polemik, sumber gagasan dan inisiatif dalam pekerjaannya, jendela ilmiahnya ke luar bidangnya dll.

Ketepatan berita atau cerita ilmiah sebetulnya dapat diperiksa pada sumber-sumber informasi seperti para ahli, perpustakaan, panitia kongres dll, tetapi banyak wartawan tidak menyukai hal ini, karena banyak makan waktu, seolah-olah mereka disensur atau pekerjaan mereka diperiksa oleh luar redaksi, merasa segan ke perpustakaan atau para ahli kurang kooperatif. Semua alasan tersebut sesungguhnya tidak perlu ada. Memeriksa hasil pekerjaan bukanlah sensur, tetapi diperlukan untuk menyajikan bacaan yang benar kepada pembaca (Brown & Gross, 1950; Committee..., 1964); jadi ketepatan diperlukan untuk kepentingan orang banyak, bukan hanya untuk menyenangkan para ahli. Ralat memang selalu dapat diadakan, tetapi biasanya tidak efektif, karena terlambat, luput dari perhatian pembaca dan tidak dapat mengejar kekeliruan yang telah tersebar. Koran lain dapat mengutip beritanya, tetapi tidak ralatnya. Kekeliruan, meskipun sudah diralat, kadang-kadang bertahan sampai bertahun-tahun.

Wartawan dapat keliru memilih sumber informasi yang tepat. Karena berbagai hal wartawan kurang dapat menilai sumber informasi yang baik, sehingga *claimnya* dapat terlalu tinggi atau terlalu jauh. Wartawan dapat pula salah mengambil sumber informasi, misalnya dari bidang yang tidak sesuai dengan sesuatu persoalan; informasi yang diambil dapat pula keliru, karena bukan yang terakhir dalam masalah tersebut. Untuk ini dibutuhkan kontak, pengalaman, perpustakaan yang hidup dll.

Wartawan mungkin memakai hal-hal yang sebetulnya belum matang diselidiki para ahli. Kesimpulan yang masih tentatif disangka pendapat ilmiah yang final, pendapat sementara disangka fatwa. Juga modalitas kurang diperhatikan, seperti *agak, boleh jadi, tampaknya, menurut dugaan, kemungkinan besar, jika kecenderungan tidak berubah, hampir semua* dsb. Para ahli biasa melakukan *hedging*, yaitu menyatakan sesuatu dengan hati-hati sekali, sehingga tidak memungkinkan salah tanggap (Committee..., 1964).

Segi-segi yang penting dapat tidak ditonjolkan, karena salah penilaian, tidak sensasional, atau tidak mengandung *human interest*. Istilah-istilah teknis dapat dikacaukan, sehingga kesimpulannya atau kesimpulan pembaca dapat berubah.

Yang mengecewakan pula ialah tidak adanya berita lanjutan yang menceritakan perkembangan suatu peristiwa yang dimuat oleh surat kabar tersebut, padahal ditunggu-tunggu oleh sebagian pembacanya. Etik kedokteran dapat tidak diperhatikan, sehingga ada hal-hal yang *privé* dapat dipublikasi yang merugikan baik pasien maupun dokter.

Karangan populer dapat juga menimbulkan ketakutan pada penderita suatu penyakit karena penonjolan yang kurang tepat, bahkan dapat menimbulkan kekuatiran pada pembaca yang sehat (Blakeslee, 1956), karena eksposisi yang terlalu sensasional. Sebaliknya suatu karangan dapat menimbulkan harapan yang berlebihan pada penderita suatu penyakit karena penonjolan yang berlebihan untuk suatu terapi dengan tidak menyebutkan kelemahan-kelemahan dan tahapan penyelidikan.

Untuk mengatasi hal tersebut di atas wartawan kedokteran dapat menempuh berbagai cara. Yang pertama sekali ialah persiapan bacaan sebagai latar belakang topik yang akan disorot atau diwawancara. Untuk ini dapat dipakai *file* koran, guntingan koran (*clippings*), perpustakaan koran atau umum, ensiklopedi, para ahli dll. Wartawan-wartawan harus dapat dengan tidak segan-segan mengunjungi perpustakaan ilmiah atau kedokteran seperti di negeri-negeri lain. Mungkin mula-mula akan membangkitkan keheranan pada pustakawan, tetapi lama-lama mereka akan terbiasa juga. Untuk latar belakang dapat pula diajukan pendapat umum, takhayul, tradisi dan kebiasaan penduduk tentang suatu masalah kesehatan.

Kebiasaan memeriksa kembali pekerjaan harus dipupuk dalam semua bidang. Memeriksa kebenaran fakta bukanlah sensur. Pada umumnya para ahli terbuka untuk dihubungi kembali untuk pembenaran keterangan yang diberikannya, baik secara langsung maupun melalui telefon, karena akan menguntungkannya dan ilmu pengetahuan. Kamus tentu saja harus tersedia dan dipakai untuk meyakinkan arti suatu istilah dan cara penulisannya.

Kebiasaan-kebiasaan ilmiah yang umum baik pula diketahui. Hasil-hasil penelitian biasanya dikemukakan dulu di forum ilmiah, baik berkala ilmiah, pertemuan ilmiah dsb. Kepala lembaga biasanya ingin mengetahui pengeluaran bahan-bahan dan data yang berada di bawah pengelolannya (Committee..., 1964). Ahli-ahli, seperti juga seniman, kadang-kadang mempunyai idiosinkrasi sendiri yang bagi orang awam kelihatan aneh. Ada baiknya kalau hal ini diketahui pula (Brown & Gross, 1950). Selain dari itu publisitas yang terlalu banyak dapat merugikan dokter (Lock, 1977). Pasien atau seorang korban suatu penyakit atau bencana belum tentu mau fotonya atau namanya dipublikasi. Di sini etik jurnalistik dan etik kedokteran bekerja sama. Berita-berita kedokteran forensik harus mencerminkan selera yang baik. *Headline* besar-besaran tentang pembunuhan dan uraian tentang cara atau hasil pembunuhan yang sangat terperinci akan menimbulkan hasrat rendah untuk menirunya dan dapat menyinggung perasaan pembaca (Phillips, 1978; Robertson, 1950).

Ilustrasi suatu karangan harus ada hubungannya dengan teks, jadi jangan dicari-cari. Lelucon yang kurang tepat dapat merusak amanat yang dibawa oleh suatu karangan, sehingga harus dihindari. Hal-hal tersebut, yang sebetulnya dipakai untuk memikat, justru dapat berakibat sebaliknya.

Perlu kita singgung sedikit tentang pasien-penulis. Penderita suatu penyakit yang jarang atau kecelakaan yang aneh, ataupun suatu penyakit yang justru banyak terdapat tetapi sukar sembuh, potensial merupakan penulis yang baik. Tetapi sebagai amatir penulis tersebut harus hati-hati sekali, agar uraiannya tidak menyebarkan hal-hal yang tidak benar tentang sebab dan mekanisme penyakit ataupun cara pengobatannya, sehingga dapat merugikan orang lain. Ada baiknya ia menulis tentang segi-segi manusiawi dalam penderitanya.

DOKTER SEBAGAI POPULARISATOR

Dokter dapat memilih majalah yang baik untuk dibantunya, seperti majalah juga memilih karangan-karangan yang baik untuk pembacanya. Majalah yang baik untuk tempat popularisasi ilmu dapat dilihat dari reputasinya. Apakah ia dikenal sebagai sumber yang baik dan dapat dipercaya untuk berita-berita ilmiah populer? Pernahkah dan banyakkah ahli lain menyumbangkan karangannya dalam majalah tersebut? Dapat diperhatikan pula bagaimana cara majalah tersebut menyajikan karangan-karangan dan apakah gambar-gambar di dalamnya sesuai dengan teks karangan (Dressel & Mayhem, 1954).

Demikian pula harian yang baik dari sudut ilmu pengetahuan populer dapat dilihat dari reputasinya; apakah banyak ralat dan keluhan pembaca tentang ketidaktepatan pemberitaannya, lengkapnya persoalan yang disorot, dan apakah ia biasa melaporkan berita-berita ilmiah, pertemuan ilmiah dsb. Dapat diperhatikan pula apakah *headlinenya* sesuai dengan isi beritanya, apakah paragraf pertama tidak terlalu menyimpang dari teks selanjutnya, apakah kutipan-kutipan yang dikemukakan jelas sumbernya, apakah tidak banyak khayalan-khayalan di dalam teks dan apakah berita-berita ilmiah cukup panjang serta tidak terasa dipotong-potong (Dressel & Mayhem, 1954). Jikalau di tempat tinggal si dokter koran cuma satu dan ia ingin menyampaikan informasi kepada penduduk sekota, tentu saja tidak ada pilihan lain, bahkan menjadi kewajiban dokter pula untuk meningkatkan penerbitan tersebut.

Beberapa petunjuk mungkin perlu bagi para dokter yang ingin menulis karangan-karangan populer untuk media massa. Pertama sekali tentu saja kita harus mengetahui siapa pembaca kita. Bagaimana kira-kira distribusi harian tersebut, di daerah mana pembacanya yang terbanyak dan dari golongan masyarakat mana. Kita dapat mengetahui dengan mengikuti harian itu beberapa lama. *Target audience* ini, seperti juga dalam suatu ceramah, sangat penting diketahui untuk relevansi topik karangan dan cara menyajikannya (Peterson, 1956). Hal ini sering dilupakan. Seorang dokter dapat berbicara dengan dokter yang lain dalam bidang yang sama dan lulusan universitas yang setaraf dengan mempergunakan minimum kata-kata seperti antara 2 orang sahabat lama dengan latar belakang yang sama; beberapa frasis saja sudah cukup untuk menyampaikan informasi yang banyak. Percakapan antara 2 orang sarjana dengan bidang yang berlainan memerlukan kalimat-kalimat yang lebih banyak. Komunikasi ilmiah populer harus lebih jelas lagi. Relevansi juga sering diabaikan oleh dosen-dosen yang memberi pelajaran yang sama di fakultas yang berlainan. Mahasiswa juga dapat memberi jawaban dalam bentuk yang sama (biasanya seperti yang terdapat dalam diktatnya) untuk berbagai pertanyaan yang kelihatannya sama tetapi dalam konteks yang berbeda; mereka ti-

dak memproduksi jawaban, tetapi mereproduksinya. Hal ini harus dihindari pula dalam menulis.

Tidak relevannya cara menyajikan informasi dapat menimbulkan faktor-faktor bising (*noise factors*) dalam komunikasi, sehingga informasi tidak sampai dengan baik dari si pemberi ke si penerima; hal ini harus dicegah dalam komunikasi yang efisien.

Sebelum mulai menulis kita harus selalu menanyakan kepada diri sendiri mengapa hal yang akan dibicarakan perlu diketahui oleh umum, mengapa suatu segi dipentingkan dan mengapa kita memilih penghampiran tertentu dalam penyajiannya. *Reader identification* perlu sekali pada permulaan karangan. Kita dapat memulai karangan dengan sebuah contoh, anekdot, sekeping sejarah dsb untuk mengintroduksi persoalan dan menggambarkan betapa eratnya persoalan tersebut dengan pembaca. Ini sebetulnya diperlukan untuk memikat perhatiannya dan memperoleh waktunya untuk membaca lebih lanjut (Odenwald, 1958; Peterson, 1955, 1956).

Karangan dalam surat kabar hendaknya jangan terlalu teknis dan penuh dengan istilah-istilah teknis, dalam bahasa Latin atau Inggris; kadang-kadang untuk hal-hal yang biasa yang dalam bahasa Indonesia sudah lama ada istilahnya, masih juga dipakai kata-kata Inggris. Kata-kata asing itu selain tidak ada gunanya, kadang-kadang juga mengganggu karena salah dieja. Kebiasaan mencampur kata-kata Inggris kalau berbicara bahasa Indonesia dan mencampur kata-kata Indonesia kalau berbicara bahasa Inggris haruslah ditinggalkan, kecuali jikalau sangat perlu. Kita harus ingat bahwa menulis untuk orang awam adalah melakukan simplifikasi, sehingga soal-soal yang dikemukakan menjadi jelas benar.

Memang istilah-istilah Latin sudah mulai banyak dipakai di sekolah-sekolah dasar dan lanjutan pertama untuk hal-hal yang biasa, seperti nama bagian-bagian hewan atau tumbuh-tumbuhan, padahal tidak semua murid akan melanjutkan pelajarannya ke universitas, apalagi ke fakultas biologi, pertanian, kedokteran dsb. Sebetulnya istilah-istilah Indonesia dan istilah-istilah setempat untuk itu yang sangat penting diketahui oleh para murid agar mereka lebih dapat mengenal lingkungannya.

Komunikasi dalam media massa boleh dikatakan komunikasi searah, oleh karena itu harus jelas benar bagi pembaca yang dituju. *Details* jangan terlalu banyak dikemukakan. Tidak perlu semua yang kita ketahui kita curahkan dalam suatu karangan populer. Yang penting disampaikan adalah "hutan"nya, bukan "pohon-pohon"nya satu persatu. Beberapa hal penting sudah cukup untuk diutarakan sejelas-jelasnya dalam satu karangan, yang kemudian diikhtisarkan pada akhir karangan, sehingga mudah diingat oleh pembaca rata-rata.

Kita lihat ada kebiasaan membuat bibliografi dalam karangan dalam harian, yang sebetulnya tidak diperlukan. Dalam karangan ilmiah untuk berkala ilmiah memang kepustakaan penting sekali dan harus memadai serta dibuat dengan cermat sehingga benar-benar merupakan referensi bagi pembaca (Jacob, 1970). Dalam karangan populer dalam koran, jikalau memang ada kutipan penting yang memerlukan referensi, cukup dicantumkan dalam teks atau sebagai catatan bawah. Hal-hal yang sudah biasa terdapat dalam buku pe-

ajaran tidak perlu dibuatkan referensinya. Kalau ada pembaca yang menayakan referensi yang lengkap, dapat diberi jawaban yang khusus kepadanya.

Keterangan-keterangan tentang suatu penyakit jangan sampai menimbulkan kekuatiran atau ketakutan, meskipun harus membuat orang hati-hati. Terapi yang sukar-sukar kiranya juga tidak perlu diutarakan; lebih baik dianjurkan untuk konsultasi kepada dokter untuk gejala-gejala tertentu.

Pada beberapa negeri maju terdapat kebiasaan untuk tidak memakai nama terang untuk karangan kedokteran populer, karena dianggap berupa propaganda dan iklan bagi prakteknya (Lock, 1977).

Hasil penelitian seharusnya dikemukakan atau didiskusikan lebih dahulu di kalangan ilmiah sebelum disiarkan kepada publik. Hal ini penting untuk mantapan kesimpulan sesudah mendapat kritik-kritik dari sejawat, sehingga publikasi tidak bersifat prematur. Untuk Indonesia, sekurang-kurangnya untuk sementara, mungkin etik ini tidak dapat dipegang terlalu ketat, oleh karena terbatasnya forum ilmiah dan perlunya khalayak ramai mendapat informasi tentang hasil penelitian yang turut dibiayainya. Izin mengemukakan hasil penelitian perlu diperoleh dari pimpinan lembaga (Committee..., 1964).

Polemik antara para ahli tak perlu dilakukan dalam koran kalau tidak bermanfaat untuk umum, lebih-lebih dalam ruang surat pembaca. Bertukar pikiran sesama ahli lebih tepat dilakukan dalam forum ilmiah, misalnya berkala ilmiah, dengan moderator yang tepat, dan bebas dari pengaruh-pengaruh yang tidak menguntungkan; pergeseran atau pertentangan pendapat yang demikian akan lebih banyak menimbulkan sinar, tidak hanya sekedar panas.

Keterangan-keterangan tentang seorang pasien harus mendapat izin dari yang bersangkutan untuk diumumkan, lebih-lebih dalam kecelakaan atau hal-hal yang bersifat *privé*. Foto pasien juga baru dapat diumumkan dengan izin (Bender, 1961; Flint, 1964). Hal-hal yang menyangkut tokoh masyarakat tentu ingin diketahui oleh umum, tetapi pengumumannya harus diatur oleh pejabat hubungan masyarakat yang resmi. Keterangan-keterangan hanya diberikan dengan seizin pasien atau keluarganya, biasanya yang bersifat umum. Kalau penyiaran dapat menambah penderitaan pasien, harus diberitahukan demikian kepada wartawan. Yang tidak kita ketahui benar-benar, tidak kita katakan. Teknik operatif kita sebaiknya tidak dipropagandakan. Operasi penting yang kita lakukan, kalau hendak diumumkan juga, sebaiknya dilakukan sesudah hasil melewati masa postoperatif. Satu hal lain dalam etik ilmiah ialah semua kutipan harus disebutkan sumbernya; untuk karangan populer cukup nama pengarangnya.

Masyarakat ingin mengetahui sesuatu yang mengandung *human interest*. Dari 5W 1H mereka terutama tertarik pada *what* dan *who*, sedangkan para ahli terutama pada *why* dan *how*, dan malahan mencoba menghindarkan agar *who* (terutama namanya dan nama pasiennya) tidak atau tidak terlalu banyak disebut-sebut.

Ketepatan adalah hal yang sangat penting bagi para ahli; ia merupakan hidupnya, suksesnya dan ciri-cirinya (Brown & Gross, 1950); hal ini juga harus terbayang dalam karangan populer. Oleh karena itu menulis haruslah dengan

kalimat-kalimat yang lengkap dan paragraf-paragraf yang lengkap serta koheren, jangan dalam bentuk kawat atau seperti catatan kuliah dan status pasien. Kalimat-kalimat harus dapat dimengerti oleh orang awam.

Untuk berbicara di radio dan televisi kita perlu memperhatikan beberapa hal yang lain pula. Di radio pemberian informasi dapat berupa ceramah, wawancara atau sandiwara, demikian pula di televisi, dengan perbedaan di televisi dapat dipertunjukkan gambar, tulisan, film dll. Beberapa perbedaan antara berbicara dan menulis ialah dalam berbicara kalimat-kalimat dapat lebih bebas, dapat (bahkan sebaiknya) diulang-ulang pada saat tertentu, terutama hal-hal yang perlu mendapat perhatian khusus (Anon., 1962; Hawkins, 1967).

Tetapi harus kita ingat bahwa waktu terbatas, terutama di televisi; maka panjangnya uraian harus sesuai dengan waktu yang ditentukan. Di sini harus kita ingat hukum Murphy: Sesuatu cenderung berlangsung lebih lama daripada yang direncanakan. Oleh karena itu dalam latihan, panjangnya uraian harus sedikit lebih pendek daripada waktu yang disediakan; waktu untuk *resumé* jangan sampai terlupa, karena sangat penting untuk menyimpulkan uraian. Uraian yang terpotong karena waktu kurang, sangat mengecewakan penonton. Kalau ada waktu lebih, dapat dipakai untuk beberapa hal cadangan yang sudah dipersiapkan lebih dahulu.

Alat peraga jangan disediakan terlalu banyak, karena akhirnya akan terbukti juga bahwa tidak semua dapat dipertunjukkan, sedangkan harapan penonton sudah telanjur tinggi. Waktu yang memang sedikit jangan terlalu diborosan untuk kata-kata pemanis yang tidak mempunyai fungsi pokok, seperti terima kasih, maaf dsb, lebih-lebih yang berulang-ulang dan berlebihan, kecuali kalau memang ada kesalahan yang menyolok.

Wawancara harus dipersiapkan dengan baik, sehingga pertanyaan dan jawaban benar-benar berguna bagi penonton, terjawab soal-soal yang terdapat dalam pikiran mereka, koheren dan dalam urutan yang baik. Pewawancara harus berusaha mengerti persoalannya, sehingga tanya-jawab dapat berlangsung lancar dan wajar. Untuk hal-hal yang rumit dan sukar diperoleh wawancara yang baik, dapat diusahakan sebuah panel yang terdiri atas dokter-dokter atau ahli-ahli sebidang.

Sandiwara juga harus dipersiapkan dengan baik, dengan skrip dan latihan yang memadai. *Target audience* di sini lagi-lagi harus diperhatikan. Penerangan untuk rakyat umum jangan sampai terganggu oleh faktor-faktor bising berupa rumus-rumus kimia, istilah-istilah teknis, dll yang tidak perlu diketahui mereka. "System *cafeteria*" umpamanya tidak dikenal oleh banyak orang, tetapi kalau kita katakan "system warung Padang" banyak orang akan mengerti.

Waktu berbicara, lafal harus diperhatikan, karena berpengaruh pada kejelasan dan akan ditiru orang. Kata-kata asing yang tidak perlu tidak usah dipakai, apalagi kalau pengucapannya tidak dikuasai. Harus diperhatikan cara mengucapkan kata-kata seperti *target*, *whorl*, *muscle*, *gauge*, *cyst*, *corps* dsb. dengan melihat kamus lafal sebelumnya dan sewaktu-waktu. Juga kata-kata Indonesia harus diucapkan dengan baik, seperti *bersimharajalela*, *cendekiawan*, *kelelawar* dsb. Harus diperhatikan kelompok nafas, sehingga lebih mudah ditangkap oleh pendengar. Untuk ini kita dapat memperhatikan pengucapan penyiar-penyiar televisi yang baik.

Ilustrasi harus dapat terlihat jelas. Jangan dimasukkan terlalu banyak data ke dalam sebuah tabel (Hawkins, 1967). Peta harus menunjukkan dengan jelas tempat yang dibicarakan; legendanya dan panah-panahnya jangan lebih besar dari daerah yang diperlihatkan. Film pembunuhan hewan percobaan atau pembedahan experimental di televisi mulai tidak disukai orang, dengan menyebarnya kesadaran untuk melindungi hewan dan hak-hak asasinya.

RINGKASAN

Popularisasi ilmu kedokteran sangat penting untuk meningkatkan kecerdasan rakyat dan membantu peningkatan kesehatannya. Beberapa faktor membantu popularisasi ini di dalam media massa.

Karangan-karangan tentang ilmu kedokteran dapat dibuat oleh para wartawan, professional atau *freelance*, umum atau khusus, atau oleh kalangan kedokteran. Secara theoretis maupun dalam kenyataan, terlihat ada beberapa hambatan dalam membuat karangan-karangan tersebut, meskipun karangan populer yang baik cukup banyak terdapat. Dalam uraian ini dikemukakan di satu pihak beberapa hal yang kiranya dapat menolong para ahli kedokteran berkomunikasi dengan efektif dalam media massa, dan di pihak lain beberapa saran yang dapat menolong para penulis untuk meningkatkan karangan kedokteran mereka.

KEPUSTAKAAN

- Anon. 1962 The physician as a teacher. *Ther. Notes* 69E (7-8): 200-205.
- Bender, William, Jr. 1961 When your patient makes the headlines. *RISSE (Feb.)*: 51-7.
- Blakeslee, Alton L. 1956 Some responsibilities of science writers. *Ann. Meeting, Am. Med. Writers' Assoc.*, Chicago.
- Brown, Maynard W., & Gross, Gerald G. 1950 The march of science as news, dalam George Fox Mott (ed.): *New Survey of Journalism*, 3rd ed., pp. 156-66. Barnes & Noble, Inc., New York.
- Committee on Form and Style of the Conference of Biological Editors 1964 *Style Manual for Biological Journals*, 2nd ed. American Institute of Biological Sciences, Washington, D.C.
- Dressel, Paul L., & Mayhem, Lewis B. 1954 *Science Reasoning and Understanding*. Wm. C. Brown Company, Dubuque, Iowa.
- Flint, Thos., Jr. 1964 *Emergency Treatment and Management*, 3rd ed. W.B. Saunders Company, Philadelphia.
- Hawkins, Clifford F. 1967 *Speaking and Writing in Medicine: The Art of Communication*. Charles C Thomas, Publisher, Springfield, Ill.
- Jacob, T. 1970 Beberapa petunjuk untuk menulis dalam bidang kedokteran dan biologi. *B. I. Ked. Gadjah Mada* 2(3): 193-200.
- Lock, Stephen 1977 *Thorne's Better Medical Writing*, 2nd ed. Pitman Medical, Kent.
- Odenwald, Robert P. 1958 Medical articles written for the public. *Ann. Meeting, Am. Med. Writers' Assoc.*, Chicago.
- Peterson, Theodore 1955 Writing for the lay reader. *Workshop Med. Writing, Am. Med. Writers' Assoc.*, St. Louis.
- _____ 1956 What the medical writer should know about communications theory. *Workshop Med. Writing, Am. Med. Writers' Assoc.*, Chicago.

- Phillips, David P. 1978 Airplane accident fatalities increase just after newspaper stories about murder and suicide. *Science* 201 (4357): 748-50.
- Poerwadarminta, W. J. S. 1967 *Bahasa Indonesia Untuk Karang-Mengarang*. U. P. Indonesia, Jogja.
- Robertson, Stewart 1950 Police-blotter stories, dalam George Fox Mott (ed.): *New Survey of Journalism*, 3rd ed., pp. 94-9. Barnes & Noble, Inc., New York.
-