

HALAMAN JUDUL
STRATEGI KOMUNIKASI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA
TIMUR DALAM MENGKAMPANYEKAN IMUNISASI *MEASLES*
***RUBELLA (MR)* TAHUN 2017**



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Komunikasi
(S.I.Kom) Program Studi Ilmu Komunikasi

Disusun oleh
Nuzuli Fitriani
16321135

PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2020

LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI
STRATEGI KOMUNIKASI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR
DALAM MENGKAMPANYEKAN IMUNISASI MEASLES RUBELLA (MR)
TAHUN 2017



LEMBAR PENGESAHAN
STRATEGI KOMUNIKASI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR
DALAM MENGKAMPANYEKAN IMUNISASI MEASLES RUBELLA (MR) TAHUN
2017

Disusun oleh :

NUZULI FITRIANI

16321135

Telah dipertahankan dan disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi

Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Universitas Islam Indonesia

Indonesia Tanggal : 16 Juni 2020

Dewan Penguji :

1. **Ketua** : **Nadia Wasta Utami, S.I.Kom.,MA**
NIDN.0505068902



(.....)

2. **Anggota** : **Mutia Dewi, S.Sos.,M.I.Kom**
NIDN.0520028302



(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Universitas Islam Indonesia




Puji Hariyanti, S.Sos.,M.I.Kom

NIDN.0529098201

PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nuzuli Fitriani

Nomor Mahasiswa : 16321135

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa:

1. Selama menyusun skripsi ini saya tidak melakukan tindak pelanggaran akademik dalam bentuk apapun, seperti peniplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia.
2. Karena itu, skripsi ini merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
3. Apabila di kemudian hari, setelah saya lulus dari Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya setuju dengan sesungguhnya.

Yogyakarta, 5 Maret 2020

Yang menyatakan,



Nuzuli Fitriani

16321135

HALAMAN MOTO

لَهُ، مُعَقَّبَتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ، يَحْفَظُونَهُ، مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ
مَا يَقَوْمٌ حَتَّىٰ يَغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۚ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ، وَمَا لَهُمْ
مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ ﴿١١﴾

“Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia”

(QS. Ar. Ra’d:11)

***“ You’re not obligated to win. You’re obligated to keep trying.
To the best you can do everyday”***

(Jason Mraz)

“You can’t give what you don’t have. So, if you want to love others, love yourself first

(Iman Usman)

“Keberhasilan bukanlah milik orang pintar. Namun, keberhasilan itu adalah milik mereka yang senantiasa berusaha”

(B.J. Habibie)

HALAMAN PERSEMBAHAN



Alhamdulillah Rabbil'amin

Segala puji dan syukur kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan hidayatNya, serta memberikan nikmat yang luar biasa berharga sehingga karya ini dapat terselesaikan dengan baik

Karya ini dipersembahkan untuk mereka yang sangat berharga di hidup saya:

Papa Ir. H. Mohamad Joharifin dan Mama Dra. Hj. Kanti Purwani

Terima kasih untuk semua kasih sayang, pengorbanan, perhatian, perjuangan, kesabaran, dukungan, dan doa yang tidak pernah putus untukku. Semoga Papa dan Mama bisa bahagia dan bangga atas pencapaianku.

Kakakku, Achmad Luthfi Purnomo dan Adikku, Ismalia Andi Saputri

Terima kasih untuk segala doa, kasih sayang, dan dukungan yang tiada henti-hentinya untukku.

Keluarga besarku, keluarga H.Kamid dan keluarga H.Ibnu Iskandar

Terima kasih atas doa, perhatian, dan dukungan yang telah diberikan

Sahabat-sahabatku yang baik dan selalu setia

Terima kasih untuk doa, perhatian, dukungan yang diberikan untukku. Dan terima kasih sekali selalu ada dan setia menemaniku dalam kondisi apapun.

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirrabbi'l'alamiin. Segala puji dan puja syukur kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Shalawat dan salam penulis junjungkan kepada Nabi Muhammad Shallahu'alaihi Wa Sallam, para sahabat, dan umatnya. Syukur alhamdulillah, akhirnya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini walaupun masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penulisannya. Penulis menyadari bahwa karya ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

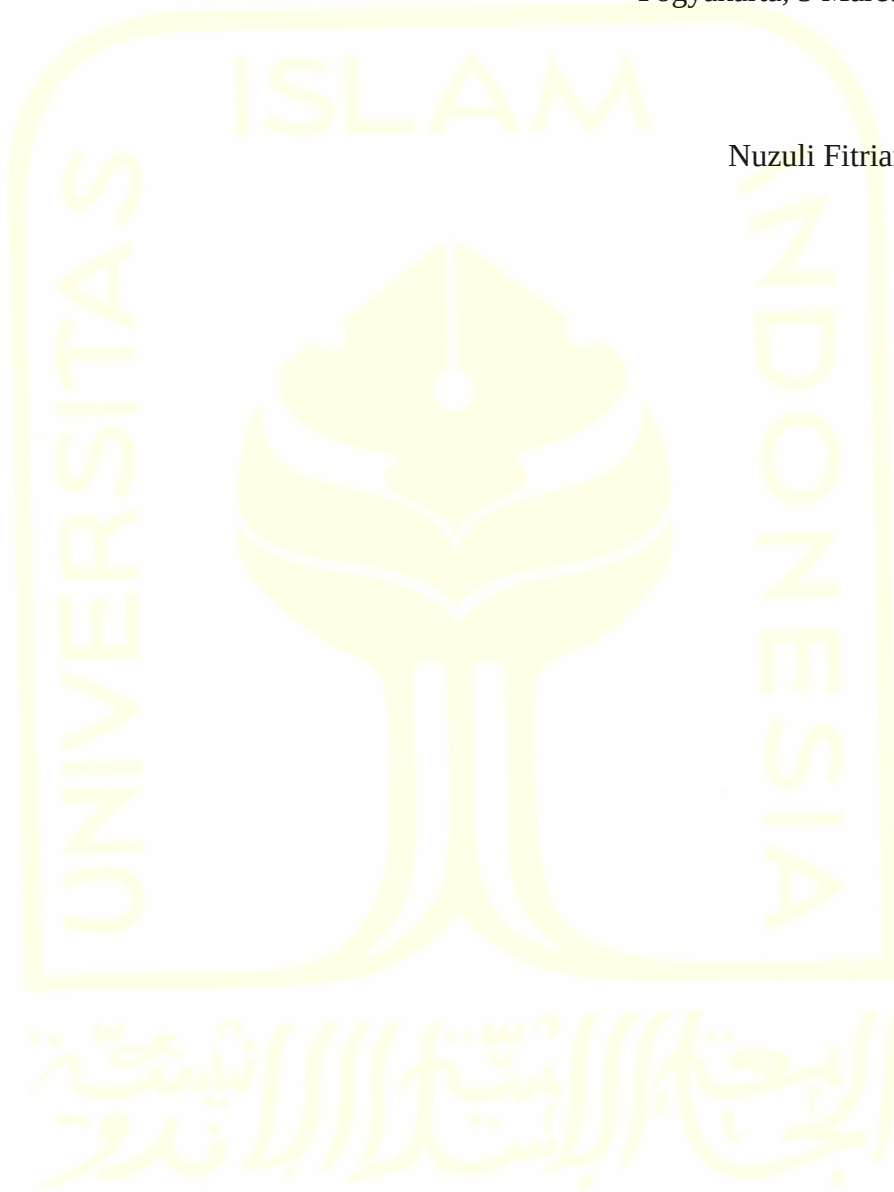
1. Allah swt, yang telah melimpahkan rahmat, hidayat, dan ridhoNya serta memberikan kemampuan yang luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
2. Para narasumber yang beraada dalam penelitian ini yaitu Ibu Wiwien Purwitasari, S.KM.,M.Kes (Seksi Operasional Imunisasi *Measles Rubella*) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Bapak Malik Afif (Seksi Promosi Kesehatan) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Ibu Sri Rahayu (Kepala Koordinator Imunisasi Puskesmas Buduran, Sidoarjo, Jawa Timur), Ustadzah Jihan (Pengajar Pondok Pesantren Al-Fattah Sidoarjo), Ikhsan, Abian, Ibu Siti Ammah, dan Ibu Aniqo (masyarakat Jawa Timur). Terima kasih atas waktu dan kesempatan yang diluangkan untuk diwawancarai, sehingga penulis mendapatkan informasi dan data yang dibutuhkan untuk penelitian ini.
3. Bapak Dr.H. Fuad Nashori, S.Psi., M.Si.,M.Ag., Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia.
4. Ibu Puji Hariyanti, S.Sos., M.I.Kom selaku Kepala Prodi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia.
5. Ibu Nadia Wasta Utami, S.I.Kom, M.A selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah membimbing, mendukung, dan membantu penulis dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih atas segala kritik, saran, waktu, tenaga, dan pikiran yang telah diberikan selama proses menyelesaikan tugas akhir ini
6. Bapak Raden Narayana Mahendra Prastya, S.Sos.,M.A selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dan dukungan kepada penulis.

7. Seluruh Dosen dan karyawan Prodi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia yang telah memberikan penulis banyak pengetahuan dan motivasi selama menjalani proses perkuliahan. Sehingga pengetahuan yang diajarkan dapat bermanfaat dikemudian hari.
8. Kedua orangtua yang sangat penulis cintai dan kasihi Papa Johar dan Mama Kanti. Terima kasih atas doa, dukungan baik secara moril dan materil, perhatian, cinta dan kasih sayang, pengorbanan, perjuangan, dan ridho yang tidak ada henti-hentinya hingga penulis bisa sampai tahap ini.
9. Kakak dan Adikku tersayang, Mas Luthfi dan Adek Ismalia, Keluarga besar H.Kamid dan H. Ibnu Iskandar, terima kasih untuk perhatian, semangat, dan dukungan kalian semua kepada penulis sehingga penulis dapat selalu termotivasi untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Bude Wiga dan Pakde Tutuk yang memberikan motivasi, perhatian, dan doa serta membantu penulis dalam proses observasi objek penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
11. Terima kasih untuk Kak Anita Widyasari (kak Tata) dan Mas Winan yang telah memberikan doa, dukungan, dan semangat terus-menerus sehingga penulis termotivasi fokus terhadap tugas akhir
12. Sahabat-sahabat SMAku TenGirls, Dea, Nisa, Amal, Novi, Detia, Nurma, Peya, Tito, dan Gita. Terima kasih untuk dukungan dan semangat yang kalian berikan sehingga penulis dapat termotivasi untuk menyelesaikan tugas akhir dengan baik dan penuh kesabaran. Dan terima kasih sudah dengan setia menemani penulis dari SMA hingga saat ini.
13. Sahabat-sahabat Berlians, Puput, Tria, Ria, dan Ananda, dan juga Nisa, Amey, Daffa, Astia, dan lainnya terima kasih sudah menemani dan menjadi tempat berkeluh kesah, tempat bercerita, dan mampu menghibur penulis dalam kondisi apapun.
14. Teman-teman di kampus yang baik hati Gebby, Wulan, Karina, Sasha, Emir, Andre, Maisy, Fitri, Sonya yang telah memberikan semangat, dukungan, dan doa kepada penulis.
15. Teman-teman KKN unit 126, Ratri, Acil, Faiq, Edo, Mas Ibenk, Reza, dan Mba Desi yang selalu memberikan doa, semangat, menghibur, dan menemani penulis jalan-jalan mencari inspirasi untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
16. Teman-teman angkatan 2016 seperjuangan dan seperbimbingan tugas akhir, Rana, Ajung, Reyhan, Daffa, Shadira, Nanda, Vela yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan tepat waktu.

17. Teman-teman angkatan 2016 yang telah menemani dan bekerjasama selama proses perkuliahan. Terima kasih untuk semuanya

Yogyakarta, 5 Maret 2020

Nuzuli Fitriani



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJUAN.....	II
HALAMAN PENGESAHAN.....	III
HALAMAN PERNYATAAN.....	IV
HALAMAN MOTTO.....	V
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	VI
KATA PENGANTAR.....	VII
DAFTAR ISI.....	X
DAFTAR TABEL.....	XI
DAFTAR GAMBAR.....	XII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
ABSTRAK.....	XV
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
E. Tinjauan Pustaka.....	4
1. Penelitian Terdahulu.....	4
2. Kerangka Teori.....	7
F. Metodologi Penelitian.....	16
BAB II GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN.....	20
A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	20
B. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	21
C. Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	21
D. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	22
E. Logo Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	26
BAB III TEMUAN DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Kebijakan Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	28
B. Perencanaan Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	34
C. Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	43
D. Kampanye Komunikasi dalam Bidang Kesehatan.....	62
E. Faktor Pendukung dan Penghambat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi MR.....	63
F. Analisis SWOT Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	66
BAB IV PENUTUP	68
A. Simpulan.....	68
B. Keterbatasan Penelitian.....	69
C. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	75

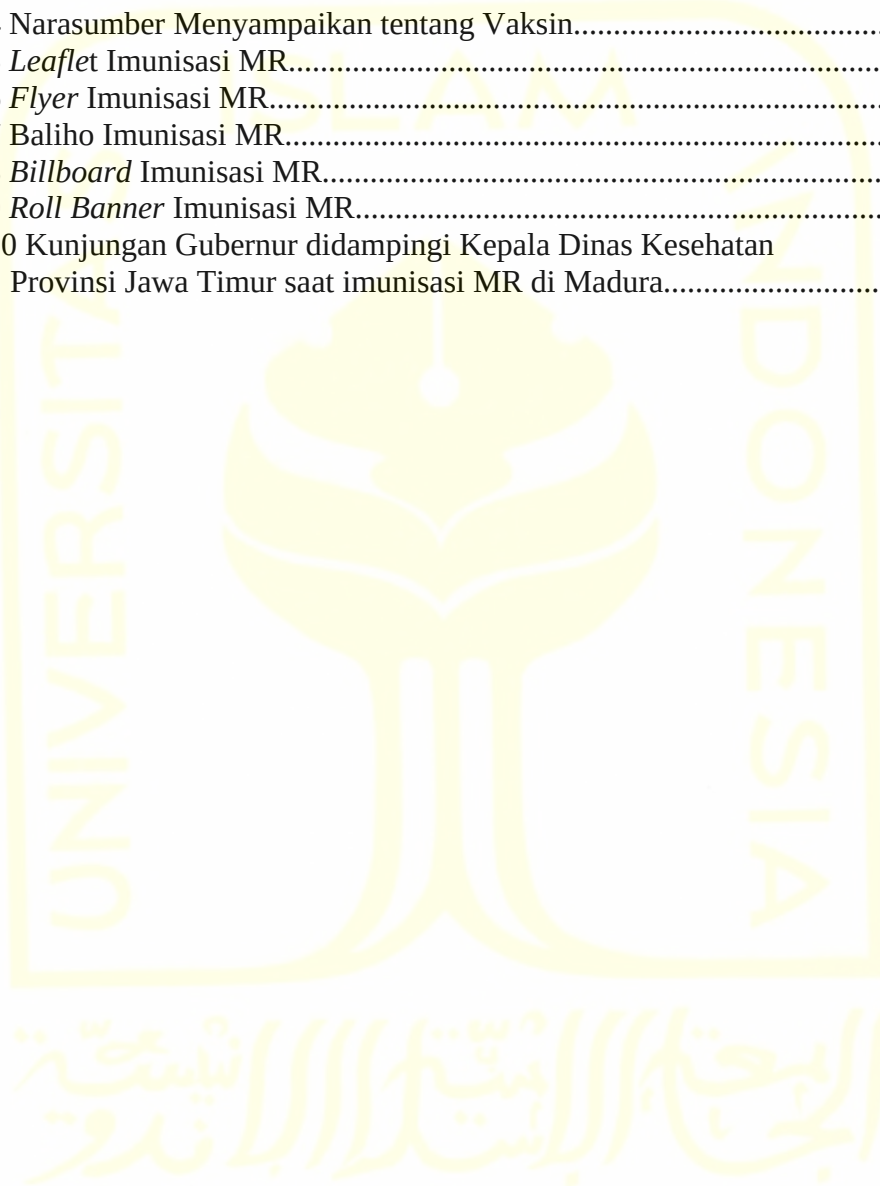
DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Narasumber.....	27
Tabel 3.3 Analisis SWOT Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi MR Tahun 2017.....	67



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	20
Gambar 2.2 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	25
Gambar 2.3 Logo Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	26
Gambar 3.1 Sosialisasi dan Koordinasi.....	45
Gambar 3.2 Gubernur Jawa Timur menjadi Komunikator dalam Ruang Ide.....	47
Gambar 3.3 <i>Talkshow</i> “Dialog Bersama Dinas Kesehatan Jawa Timur Dalam SBO TV”	52
Gambar 3.4 Narasumber Menyampaikan tentang Vaksin.....	52
Gambar 3.5 <i>Leaflet</i> Imunisasi MR.....	54
Gambar 3.6 <i>Flyer</i> Imunisasi MR.....	55
Gambar 3.7 Baliho Imunisasi MR.....	55
Gambar 3.8 <i>Billboard</i> Imunisasi MR.....	55
Gambar 3.9 <i>Roll Banner</i> Imunisasi MR.....	55
Gambar 3.10 Kunjungan Gubernur didampingi Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur saat imunisasi MR di Madura.....	59



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Rekomendasi Penelitian dari Bakesbangpol Yogyakarta.....	75
Lampiran 2. Surat Rekomendasi Penelitian dari Bakesbangpol Jawa Timur.....	76
Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	77
Lampiran 4. Transkrip Wawancara.....	78



ABSTRACT

Fitriani, N. 16321135 (2020). *Health communication: East Java Province Office of Public Health's Campaign Strategy Concerning Measles Rubella (MR) Immunization on 2017.* (Undergraduate Thesis). Communication Studies Study Program, Faculty of Psychology and Cultural Social Science, Islamic University of Indonesia.

Measles and Rubella are highly contagious and dangerous illnesses. According to data cited from Indonesia's Ministry of Health, Measles Rubella (MR) has become one amongst many public health's problems that requires effective prevention measures. The government continues to respond to this issue by raising public awareness through immunization campaigns. The MR immunization campaign is carried out in order to achieve the elimination state of measles and control of rubella which is a global health problem. The government has actively undertook the first phase of massive immunization on the island of Java with the highest percentage of 105,32%. The data aforementioned reflects upon the communication strategy's reliability.

The object of this research is East Java Province Office of Public Health and the purpose of this research is to know the communication strategy used by them. In addition, the opportunity and challenge on MR immunization are also explored. This research employs descriptive qualitative method by recording data through direct observation and interviews.

East Java Province Office of Public Health uses several communication strategy in their campaign: socialization and coordination, collaboration, use of social media, and selection of proper communicators. There are several supporting factors on their MR immunization campaign. First, the endorsements of the local's officials. Second, the local and national media exposure. Third, a cohesive coordination among health workers that supported the campaign. Setbacks were identified such as the belief of immunization is forbidden by religion rules, the anti-vaccine group attending the campaign, and the lack of budget to produce provincial publicity.

Keywords: communication strategy, campaign, measles rubella (mr)

ABSTRAK

Fitriani, N. 16321135 (2020). Komunikasi kesehatan: Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi Measles Rubella (MR) Tahun 2017. (Skripsi Sarjana). Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia.

Campak (*Measles*) dan *Rubella* merupakan penyakit menular dan berbahaya. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Measles Rubella* (MR) menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pencegahan efektif. Sehingga Pemerintah terus melakukan upaya membangun kesadaran masyarakat melalui kampanye imunisasi. Pentingnya kampanye imunisasi MR dilakukan untuk mencapai eliminasi campak dan pengendalian rubella yang menjadi masalah kesehatan dunia. Untuk itu, Pemerintah dengan gencar melakukan imunisasi massal fase pertama di pulau Jawa dan Provinsi Jawa Timur mendapat prosentase paling tinggi yaitu 105,32%. Dari hasil tersebut menggambarkan bahwa pemilihan strategi komunikasi yang dilakukan berhasil dengan baik.

Objek penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana strategi komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, serta untuk mengetahui peluang dan hambatan dalam mengkampanyekan imunisasi MR. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan mengambil data melalui observasi langsung dan wawancara.

Hasil penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan beberapa strategi komunikasi dalam kampanyenya, yaitu strategi komunikasi melalui sosialisasi dan koordinasi, strategi komunikasi melalui kerjasama, strategi komunikasi melalui media, dan strategi komunikasi melalui pemilihan komunikator yang tepat. Faktor pendukung dalam kampanye imunisasi MR ini yaitu pertama, adanya dukungan dari Pemerintah provinsi maupun daerah. Kedua, adanya dukungan yang dilakukan oleh media lokal dan nasional melalui publisitas. Ketiga, koordinasi dan kerjasama yang baik dengan mitra dan petugas kesehatan yang mendukung kampanye imunisasi MR. Kemudian faktor penghambatnya yaitu, pertama munculnya isu halal haram imunisasi dan golongan antivaksin yang kerap muncul setiap melakukan kampanye imunisasi. Kedua, minimnya anggaran untuk membuat media tingkat provinsi.

Kata kunci: strategi komunikasi, kampanye, measles rubella (mr)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan satu dari beberapa negara yang memiliki kasus kematian bayi dan balita yang disebabkan oleh infeksi, asfiksia, dan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang tinggi. Salah satu penyakit yang tergolong PD3I adalah campak atau *Measles*. Dalam kurun waktu lima tahun (dari tahun 2010-2015) terdapat sebanyak 23.164 kasus campak (*Measles*) dan 30.463 kasus *Rubella*. Jumlah ini masih terbilang cukup rendah bila dibandingkan dengan data sebenarnya di lapangan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Measles Rubella* (MR) menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pencegahan efektif. Selama lima tahun terakhir berdasarkan data surveilans menunjukkan bahwa 70% kasus *Rubella* terjadi pada kelompok usia dibawah 15 tahun.

Campak (*Measles*) dan *Rubella* merupakan penyakit menular dan berbahaya, campak atau *Measles* disebabkan oleh Morbillivirus sedangkan *Rubella* disebabkan oleh Rubivirus, kedua virus ini tergolong ke dalam virus RNA. Virus penyakit MR ini dapat ditularkan melalui batuk, bersin, serta kontak langsung dengan penderita. Penyakit *Measles Rubella* (MR) dapat menyebabkan komplikasi serius seperti diare, radang paru (*pneumonia*), radang otak (*ensefalitis*), kebutaan bahkan kematian. Penyakit ini juga dapat mengakibatkan kelainan pada jantung, sistem saraf, penglihatan, pendengaran, dan kelainan lainnya pada kehamilan trisemester satu pada ibu hamil.

Berbicara mengenai imunisasi maka tidak terlepas pula dari fenomena antivaksin. Antivaksin merupakan suatu tindakan menolak atau menentang pemberian imunisasi baik secara pribadi maupun kelompok. Gerakan antivaksin secara kontroversial dikenal sejak diciptakannya vaksin, meskipun saat itu pakar ilmiah mengatakan bahwa vaksin itu aman dan efektif untuk mencegah penyakit tertentu. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa antivaksin masuk ke daftar ancaman kesehatan di dunia. Berbagai macam faktor individu atau kelompok menjadi antivaksin diantaranya karena isu agama. Golongan antivaksin menganggap terdapat racun yang negatif dan berbahaya pada imunisasi, salah satunya mengakibatkan autisme. Dan yang menjadi masalah serius adalah dampak dari adanya golongan antivaksin ini mengakibatkan meningkatnya lebih dari 30% kasus campak di dunia

pada tahun 2017 (Edwin, 2019 [https://beritagar.id/artikel/sains-tekno/anti-vaksin-masuk-ke-daftar-ancaman kesehatan-2019-who](https://beritagar.id/artikel/sains-tekno/anti-vaksin-masuk-ke-daftar-ancaman-kesehatan-2019-who), akses 10 Maret 2019).

Indonesia misalnya, menjadi salah satu negara yang tertinggal dalam kasus penanganan campak. Hal ini terjadi karena adanya kesalahpahaman dalam upaya imunisasi dan tingginya gerakan antivaksin di Indonesia. Pusat data dan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memaparkan bahwa cakupan imunisasi campak Indonesia secara nasional tahun 2017 menurun dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2016 cakupan imunisasi campak di Indonesia secara massal mendapatkan hasil sebesar 93% dan 7% merupakan antivaksin. Sedangkan tahun 2017 menjadi 89,8% dengan 10,2% atau sebesar 6.861.571 merupakan antivaksin. Tingginya tingkat keraguan masyarakat terhadap imunisasi menjadi salah satu penghambat Pemerintah dalam pemberian imunisasi.

Salah satu yang menjadi faktor keraguan masyarakat adalah isu agama yang kuat misalnya, golongan antivaksin beranggapan bahwa imunisasi haram dikarenakan mengandung lemak babi didalamnya. Hal ini menjadi persoalan yang mengakibatkan imunisasi di Indonesia tidak mudah untuk mencapai target yang ditentukan. Terkait persoalan tersebut maka Pemerintah terus melakukan upaya membangun kesadaran masyarakat melalui kampanye program imunisasi *Measles Rubella* (MR). Penting dilakukannya kampanye dalam bidang kesehatan adalah untuk memberikan informasi lebih lanjut terkait suatu penyakit dan pencegahannya, yang dapat mendorong kesadaran masyarakat mengenai program atau gerakan yang telah dibuat oleh Pemerintah. Sehingga menghasilkan efek tertentu dalam kehidupan masyarakat.

Pada tahun 2017 imunisasi massal fase pertama dilakukan di pulau Jawa dan mendapatkan target cakupan dari pusat sebesar 95%, kemudian fakta di lapangan menunjukkan bahwa pulau Jawa berhasil melebihi target pusat yaitu sebesar 97,69% dari 34.964.384 anak yang di imunisasi. Dari hasil data tersebut provinsi Jawa Timur mendapat prosentase paling tinggi yaitu 105,32%. Secara tidak langsung hasil tersebut menggambarkan bahwa kampanye kesehatan terkait imunisasi MR yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Jawa Timur berhasil dilakukan dengan baik. Meskipun demikian, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tidak terlepas dari antivaksin. Beberapa daerah seperti di Puskesmas Sidoarjo dan Pesantren di Madura melakukan penolakan pemberian imunisasi, sehingga membutuhkan usaha lebih besar untuk mengatasi masalah antivaksin di daerah tersebut.

Sebagai provinsi dengan prosentase tertinggi, Dinas Kesehatan Jawa Timur dalam melakukan kampanye tidak terlepas dari kebijakan, perencanaan dan strategi komunikasi. Pentingnya strategi komunikasi dalam sebuah kampanye adalah sebagai

taktik untuk mendorong keberhasilan dari perencanaan yang telah dirancang berdasarkan kebijakan yang ada sehingga kampanye berhasil melebihi target.

Oleh karena itu penelitian ini menarik untuk dilakukan terkait strategi komunikasi Dinas Kesehatan Jawa Timur dalam mengkampanyekan imunisasi MR yang telah dilakukan sehingga dapat melebihi target nasional juga sebagai inspirasi untuk provinsi lainnya dalam melakukan kegiatan kampanye sosial, khususnya dalam kampanye imunisasi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana strategi komunikasi Dinas Kesehatan Jawa Timur dalam mengkampanyekan imunisasi *Measles Rubella* (MR) Tahun 2017 ?
2. Bagaimana peluang dan hambatan kampanye imunisasi *Measles Rubella* (MR) Tahun 2017 yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Jawa Timur ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan mengkaji strategi komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Jawa Timur dalam mengkampanyekan imunisasi *Measles Rubella* (MR) Tahun 2017.
2. Untuk mengetahui dan mengkaji peluang dan hambatan kampanye imunisasi *Measles Rubella* (MR) Tahun 2017 yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Jawa Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk proses pembelajaran bagi penelitian serupa dan menjadi bukti empiris ilmu pengetahuan tentang Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Jawa Timur dalam mengkampanyekan imunisasi *Measles Rubella* (MR) Tahun 2017.
- b. Untuk menambah dan meningkatkan wawasan di bidang ilmu komunikasi khususnya dalam kebijakan, perencanaan, dan strategi komunikasi dan upaya-upaya yang terselenggarakan dalam melaksanakan kampanye sosial yang berkualitas, khususnya kampanye kesehatan atau imunisasi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bermanfaat bagi pihak Dinas Kesehatan Jawa Timur yakni sebagai bahan acuan dan evaluasi kampanye imunisasi MR maupun imunisasi penyakit lainnya.
- b. Bagi masyarakat
Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menambah informasi bagi masyarakat khususnya di bidang kampanye sosial dan kesehatan, serta menjadi acuan atau dasar penelitian selanjutnya dalam bidang dan tema yang sejenis.

E. Tinjauan Pustaka

1. Penelitian Terdahulu

a. Penelitian terdahulu pertama oleh Devi Putri Kussanti dan Intan Leliana. Dengan judul penelitian Program Kampanye Humas Puskesmas Kecamatan Palmerah Dalam Upaya Preventif Bahaya Campak dan *Rubella* di Masyarakat. Penelitian yang dipublikasikan di jurnal online e- Journal: Jurnal Ilmu Komunikasi BSI, volume 9 No1 Maret 2018 (Kussanti & Leliana, 2018). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif. Hasil penelitian ini adalah kegiatan kampanye Puskesmas Kecamatan Palmerah dilakukan oleh humas dengan melakukan kegiatan komunikasi seperti sosialisasi melalui media publikasi (poster dan *leaflet*). Selain itu dilakukan promosi kesehatan dengan tujuan memberdayakan masyarakat dalam maupun luar Puskesmas untuk hidup dan sehat sehingga masyarakat mampu mengenali masalah kesehatan, mencegah dan menanggulangi penyakit tersebut.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah membahas tentang penyakit campak dan *Rubella* serta membahas mengenai konsep kampanye. Sedangkan perbedaannya adalah pada tema penelitian dalam jurnal ini membahas mengenai program kampanye dan implementasinya, sedangkan penelitian ini membahas tema mengenai strategi komunikasi kampanye imunisasi MR di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

b. Selanjutnya penelitian kedua oleh Rahmad Saputra dari Jurusan Ilmu Komunikasi dan Penyiaran Islam, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh tahun 2017 (Saputra, 2017). Penelitian ini berjudul Strategi Komunikasi dalam Peningkatan Kesadaran Masyarakat terhadap Imunisasi Balita (Studi di Puskesmas Manggeng). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah

kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara penyuluhan secara tepat kepada masyarakat dengan membuat media cetak seperti brosur,

poster, *leaflet*, serta menggunakan pesan yang mudah dimengerti. Kemudian, melakukan peningkatan cakupan imunisasi dengan mendatangi rumah-rumah yang balitanya belum diimunisasi. Meningkatnya kesadaran masyarakat dalam imunisasi dilihat dari angka laporan cakupan imunisasi, pedoman buku imunisasi dan laporan imunisasi dimana masih banyak sebagian masyarakat belum melakukan imunisasi dikarenakan izin suami yang melarang anaknya di imunisasi karena takut akan isu vaksin palsu.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan metode kualitatif deskriptif. Kemudian sama-sama menggunakan konsep strategi komunikasi dan membahas mengenai imunisasi. Sedangkan untuk perbedaannya, penelitian ini membahas mengenai peningkatan kesadaran terhadap imunisasi balita dengan objek penelitian Puskesmas Manggeng, sedangkan penelitian yang akan dilakukan membahas mengenai kampanye imunisasi MR dengan objek penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

c. Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang disusun Ahmad Syarif dari jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin tahun 2011 dengan judul Strategi Komunikasi *Malaria Center* Halmahera Selatan Dalam Mengkampanyekan Program Gebrak Malaria (Syarif, 2011). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini adalah *Malaria Center* telah melakukan kampanye dengan program Gerakan Berantas Kembali Malaria (Gebrak Malaria) melalui beberapa tahap kampanye seperti memberikan pengetahuan kepada khalayak, pembuatan pesan, metode yang dipilih, dan pesan sebagai seleksi media itu sendiri yang dipublikasikan di media elektronik juga cetak, pemilihan kader, pemberian stiker, brosur, dan *leaflet*.

Kemudian faktor pendukung dalam penelitian adalah adanya perhatian dan kepedulian dari pemerintah, *stakeholder*, maupun masyarakat yang tergabung dalam *Malaria Center* untuk memerangi malaria dengan membuat program pemberantasan malaria berbasis masyarakat yaitu Gebrak Malaria. Sedangkan faktor penghambat dari penelitian ini adalah sulitnya merubah perilaku masyarakat di desa tertinggal karena pesan yang dapat diberikan hanya bersifat

intuisi. Persamaan dengan penelitian ini adalah konsep yang digunakan sama-sama membahas mengenai strategi komunikasi dalam kampanye suatu penyakit, kemudian dalam hal metode yakni menggunakan kualitatif deskriptif. Dan perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada objek penelitian, penelitian

ini memilih *Malaria Center* Halmahera Selatan sebagai objek penelitian sedangkan penelitian yang akan dilakukan memilih Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, kemudian tema yang dibahas penelitian ini membahas mengenai kampanye program Gebrak Malaria untuk memberantas penyakit Malaria sedangkan penelitian yang akan dilakukan membahas mengenai kampanye imunisasi MR untuk pencegahan penyakit *Measles Rubella*.

d. Penelitian terdahulu keempat adalah penelitian yang disusun oleh Novia Aulina dari jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta tahun 2018. Dengan judul Analisis Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Riau Dalam Kampanye Program Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P2P) Tuberkulosis (Aulina, 2018). Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif dengan paradigma konstruktivisme. Hasil penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi Riau melakukan berbagai strategi komunikasi seperti melalui acara, program, pesan, media, dan kerjasama. Terdapat empat tahap kampanye dalam strategi tersebut yaitu *Fact Finding, Planning, Communication & Action*, dan *Evaluation*. Faktor pendukung penelitian ini adalah optimalnya penggunaan media dan informasi sehingga memudahkan Dinas Kesehatan Provinsi Riau dalam mengkampanyekan programnya. Kemudian faktor penghambatnya adalah sulitnya menjalin kerjasama dengan masyarakat yang tidak peduli dengan penyakit TB.

Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada konsep strategi komunikasi dan kampanye terhadap pencegahan suatu penyakit, kemudian persamaannya lagi adalah dilakukan di institusi pemerintah yakni Dinas Kesehatan dan menggunakan metode kualitatif deskriptif. Sedangkan perbedaannya adalah pada objek penelitian dimana penelitian ini melakukan penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Riau, sedangkan penelitian yang akan dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Kemudian perbedaan pada tema, penelitian ini mengenai kampanye pengendalian dan pencegahan

penyakit (P2P) TB sedangkan penelitian yang akan dilakukan membahas mengenai kampanye imunisasi MR.

e. Penelitian terdahulu selanjutnya yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang disusun oleh Nadia Wasta Utami, S.I.Kom.,M.A dari Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta tahun 2017 dengan judul Strategi

Promosi Kesehatan Puskesmas Mlati 2 Sleman dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) (Utami, 2017). Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif deskriptif dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Mlati 2 Sleman melakukan strategi promosi berupa pemberdayaan, bina suasana, advokasi, dan kemitraan. Promosi kesehatan dalam strategi promosi pemberdayaan dilakukan dari level individu, keluarga, hingga masyarakat. Selain itu dalam strategi bina suasana Puskesmas Mlati 2 Sleman mengundang para tokoh masyarakat dan agama guna mendorong promosi, dan yang terakhir dalam promosi melalui advokasi dengan membuat lokal karya mini terkait isu vaksin haram yang dihadiri pejabat kecamatan dan KUA, dan menjalin kerja sama yang baik dengan LSM, yayasan, perorangan, dan media dalam promosi melalui kemitraan.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif serta menggunakan konsep strategi komunikasi dalam bidang kesehatan. Sedangkan perbedaannya adalah terletak pada objek penelitian. Objek penelitian ini adalah Puskesmas Mlati 2 Sleman sedangkan penelitian yang akan dilakukan objek penelitiannya adalah Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Kemudian perbedaan selanjutnya adalah terletak pada tema, pada penelitian terdahulu membahas mengenai promosi kesehatan dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga atau PISPK yang bertujuan meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan sementara penelitian ini membahas mengenai kampanye pada imunisasi *Measles Rubella* (MR) yang bertujuan untuk memberikan pencegahan dalam menanggulangi penyakit berbahaya.

2. Kerangka Teori

a. Kebijakan, Perencanaan, dan Strategi Komunikasi

1. Hubungan Kebijakan dan Perencanaan Komunikasi

Hubungan antara kebijakan komunikasi dan perencanaan komunikasi merupakan hal rumit dimana kebijakan komunikasi merupakan

perencanaan strategik untuk jangka panjang sedangkan perencanaan komunikasi untuk jangka menengah atau jangka pendek. Wedemeyer (dalam Cangara, 2017:20) menyatakan bahwa hubungan antara kebijakan komunikasi dan perencanaan komunikasi merupakan dua komponen yang saling bergantung satu sama lain. Kebijakan bertindak memberi asas atau pedoman, sedangkan perencanaan pada tahap pengimplementasian dari asas

yang telah ditetapkan. Maka kedua komponen tersebut harus sinkron sehingga tidak menimbulkan usaha yang sia-sia. Kebijakan komunikasi di berbagai negara dibangun berdasarkan filosofis, tradisi, hukum, agama, kepercayaan, serta norma yang ada dalam masyarakat. Pandangan berbeda dari setiap bangsa ini memunculkan banyak definisi mengenai kebijakan komunikasi.

Beberapa pakar yang telah merumuskan definisi kebijakan komunikasi seperti Sommerlad, Sean Mc.Braid, Allan Hancock, dan UNESCO. Secara garis besar, pengertian kebijakan komunikasi adalah sistem komunikasi yang diperluas menjadi kerangka kerja untuk menjadi pedoman, prinsip, maupun aturan suatu sistem dalam mencapai tujuan jangka panjang. Secara sederhana misalnya, kebijakan komunikasi dapat dilihat pada nilai-nilai yang ada di masyarakat seperti mengecap saat makan dinilai tidak sopan dalam budaya orang Jawa, sedangkan secara luasnya kebijakan komunikasi dapat dilihat dengan banyaknya peraturan tertulis seperti Undang- Undang (UU) yang dibuat untuk ditaati oleh masyarakat.

Formulasi kebijakan komunikasi memiliki ruang lingkup dan cakupan yang luas, sehingga melibatkan banyak sektor. Sektor-sektor yang terlibat antara lain pemerintahan, swasta, lembaga-lembaga kerjasama tingkat internasional maupun nasional, dan non pemerintah. Formulasi kebijakan komunikasi di tingkat internasional mempertimbangkan kemajuan teknologi dan kebebasan arus informasi dalam penyusunannya. Kebebasan arus informasi dibuat melalui kerja sama antarbangsa yang berbeda dan memungkinkan terciptanya pandangan dan sikap yang sama terhadap masalah-masalah komunikasi yang berkaitan dengan kehidupan berbangsa. Walaupun masalah-masalah komunikasi tingkat internasional, namun memberi pengaruh terhadap formulasi kebijakan tingkat nasional maupun daerah.

Kebijakan komunikasi tidak dapat dipisahkan dengan kebijakan publik, karena merupakan bagian dari kebijakan publik itu sendiri. Kebijakan publik sendiri adalah sesuatu yang dipilih Pemerintah untuk dikerjakan ataupun tidak dikerjakan. Menurut Abrar dalam Jurnal Komunikasi (Aritonang, 2011:263-264) terdapat 5 kriteria bentuk kebijakan komunikasi sebagai kebijakan publik adalah sebagai berikut:

1. Memiliki tujuan tertentu

Untuk memperlancar jalannya sistem, suatu regulasi atau kebijakan harus memiliki tujuan tertentu

2. Berisi tindakan pejabat Pemerintah

Setiap produk kebijakan merupakan hasil tindakan Pemerintah karena dibuat oleh perangkat Pemerintah (Peraturan Pemerintah, Keputusan Presiden, Keputusan Menteri).

3. Memperlihatkan apa yang dilakukan Pemerintah

Kebijakan menunjukkan apa yang akan dikerjakan Pemerintah. Dalam hal ini Pemerintah sebagai fasilitator setelah adanya keinginan dari kelompok masyarakat agar dibuat sebuah regulasi.

4. Bisa bersifat positif atau negatif

Kebijakan komunikasi lahir bersifat positif apabila mampu menjawab persoalan yang muncul dan mengantisipasi perubahan yang terjadi ke depan sekaligus mudah diimplementasikan. Kemudian kebijakan lahir bersifat negatif apabila sebuah kebijakan tarik-menarik sebuah kepentingan. Kebijakan apapun akan menghasilkan pro dan kontra.

5. Bersifat memaksa (otoritatif)

Setiap regulasi atau kebijakan yang dibuat Pemerintah harus dijalankan.

Kebijaksanaan komunikasi dapat diimplementasikan dengan beberapa cara.

Menurut Riant dalam Jurnal Komunikasi (Aritonang, 2011:267-268) terdapat 2 cara untuk mengimplementasikan kebijaksanaan komunikasi. Pertama, kebijaksanaan komunikasi diimplementasikan secara langsung dengan membentuk program. Kedua, kebijaksanaan komunikasi diimplementasikan dengan cara membuat formulasi kebijakan turunan atau derivat dari kebijakan publik tersebut.

2. Perencanaan Komunikasi

Sebuah proses komunikasi yang dilaksanakan tidak terlepas dari berbagai rintangan dan hambatan, maka penting adanya perencanaan komunikasi adalah untuk mengatasi hambatan-hambatan yang mungkin terjadi guna mencapai efektivitas komunikasi. Dari banyaknya definisi perencanaan komunikasi dapat disimpulkan bahwa perencanaan komunikasi merupakan suatu usaha sistematis dan berkelanjutan yang dibuat untuk mencapai tujuan organisasi dengan menggunakan komponen komunikasi. Komponen komunikasi tersebut meliputi *source*, *message*,

media, audience, and effect. Perencanaan komunikasi dibuat untuk membantu melihat bagaimana pesan yang akan disampaikan dapat konsisten dengan target sasaran. Didalam perencanaan komunikasi dibutuhkan model dan tahapan perencanaan untuk memudahkan dalam membuat langkah-langkah perencanaan yang akan dilakukan.

Model perencanaan komunikasi yang digunakan adalah model perencanaan oleh Cutlip dan Center (dalam Cangara, 2017:72-74) dijelaskan bahwa model perencanaan Cutlip dan Center terdiri dari tiga langkah yaitu penemuan fakta (*fact finding*) dimana dalam langkah ini harus dilakukan riset untuk mengetahui opini publik mengenai suatu organisasi, lembaga, atau perusahaan. Contoh nya seperti isu apa yang sedang berkembang, menyelidiki siapa saja yang terlibat dalam isu tersebut, bagaimana dan kapan isu tersebut muncul, dan lain-lain. Kedua adalah perencanaan (*planning*) yang terdiri dari perencanaan dan penyusunan program, seperti strategi apa yang dipakai untuk menentukan langkah selanjutnya, langkah ketiga yaitu komunikasi & aksi (*communication & action*) langkah ini terdiri dari mengambil tindakan dan mengkomunikasikan temuan di lapangan baik kepada publik internal maupun eksternal. Model perencanaan Cutlip dan Center ini disempurnakan kembali oleh Cutlip, Center, dan Broom (dalam Gregory, 2004: 35) yang menambahkan satu langkah lagi setelah komunikasi yaitu evaluasi (*evaluation*) program dimana langkah ini mengevaluasi seluruh program yang telah dilakukan.

Setelah menentukan model perencanaan langkah selanjutnya adalah menentukan tahapan-tahapan perencanaan sesuai model yang ditentukan agar kampanye yang dilakukan dapat berjalan secara efektif. Terdapat beberapa tahapan perencanaan komunikasi (dalam Gregory, 2004: 40-138) adalah sebagai berikut:

a) Analisis

Analisis merupakan langkah awal dalam suatu tahapan perencanaan. Analisis digunakan untuk mengidentifikasi masalah yang menjadi dasar dari suatu program kampanye.

b) Tujuan

Menetapkan tujuan agar program kampanye yang telah direncanakan memiliki arah dan dapat menunjukkan suatu keberhasilan. Keberhasilan suatu program kampanye dapat dilihat dari perubahan sikap dan perilaku

masyarakat untuk itu komunikasi sangat berpengaruh penting dalam menentukan sikap dan perilaku.

c) Publik (khalayak)

Dalam tahapan ini menjelaskan bahwa dalam membuat sebuah program kampanye perusahaan, lembaga, atau organisasi harus mengenali dan memahami khalayaknya seperti mengelompokkan publik secara sederhana sehingga tidak salah dalam menentukan sikap dan perilaku.

d) Pesan

Pesan menjadi penghubung antara organisasi, perusahaan, ataupun lembaga dengan publiknya dalam komunikasi. pesan adalah apa yang diberikan oleh organisasi kepada publiknya. Pesan dan bagaimana pesan menjadi titik awal perubahan pemikiran, sikap, dan perilaku yang dikehendaki organisasi dalam program kampanye. Untuk itu sangat penting setelah mengenali publiknya adalah menentukan pesan sesuai dengan publiknya.

e) Strategi dan Taktik

Strategi merupakan hal yang tersulit dalam tahapan perencanaan. Strategi merupakan pendekatan keseluruhan untuk suatu program kampanye. Strategi juga merupakan ide utama dan pemikiran dibalik program secara taktis. Setelah menentukan strategi hal yang dilakukan selanjutnya adalah menentukan taktik apa yang digunakan untuk mempermudah atau menunjang tujuan dari strategi yang telah dibuat.

f) Skala waktu dan Sumber daya

Program kampanye yang telah dibuat harus memiliki waktu yang cukup sehingga perencanaan yang dilakukan matang dan mendapat hasil yang maksimal. Faktor utama dalam memperhitungkan skala waktu adalah

deadline, dimana harus diidentifikasi dengan perencanaan yang dihubungkan dengan suatu kampanye agar dapat selesai tepat waktu. Selanjutnya adalah sumber daya yang tepat perlu didistribusikan agar perencanaan yang dilakukan dapat berjalan dan tepat pada waktu yang ditentukan.

3. Strategi Komunikasi

Dalam perencanaan komunikasi pemilihan strategi adalah hal krusial yang patut dipertimbangkan dengan matang. Pemilihan strategi yang tidak tepat akan menghasilkan hasil yang fatal, seperti kerugian dalam segi waktu, materi, dan tenaga. Untuk itu pemilihan strategi penting dilakukan dengan penanganan

yang hati-hati dan teliti. Strategi komunikasi pada dasarnya adalah pendekatan keseluruhan, kiat atau taktik untuk melaksanakan perencanaan komunikasi baik itu suatu program atau kampanye dengan menggunakan elemen-elemen komunikasi didalamnya.

Komunikasi merupakan tahapan yang rumit sehingga sangat diperlukannya peyusunan strategi komunikasi matang dan tepat. Hal ini dilakukan guna mempertimbangkan faktor pendukung dan faktor penghambat yang mungkin muncul kedepannya. Penetapan strategi yang baik dan tepat akan berpengaruh kepada berhasil tidaknya program-program yang telah dibuat. Dalam buku Cangara (2017:133-175) strategi yang dijalankan dalam perencanaan komunikasi harus terdapat langkah-langkah berikut :

1) Memilih dan Menetapkan Komunikator

Komunikator menjadi sumber dan kendali aktivitas dalam proses komunikasi. Komunikator yang baik adalah komunikator yang mengetahui dan memahami pesan dan media apa yang digunakan agar tersampaikan secara baik kepada khalayak. Maka berhasil tidaknya suatu proses komunikasi dapat ditentukan dari komunikatornya karena komunikator memegang peranan penting dan merupakan ujung tombak sebuah program.

Dalam memilih dan menetapkan komunikator, ada tiga syarat yang harus dipenuhi seorang komunikator tersebut yaitu: 1. Seorang komunikator harus memiliki tingkat kepercayaan orang lain kepada dirinya (kredibilitas). Kredibilitas menurut Aristoteles (dalam Cangara, 2017: 134) menyatakan bahwa seorang komunikator harus memiliki

ethos, *pathos*, dan *logos*, 2. Seorang komunikator harus mempunyai daya tarik (*attractive*). Daya tarik yang baik dan menarik dari seseorang akan lebih mudah menyerukan pendapat dan sikap seseorang, 3. Seorang komunikator harus memiliki kekuatan (*power*).

2) Menetapkan Target Sasaran dan Analisis Kebutuhan Khalayak

Khalayak dalam studi komunikasi yang berarti masyarakat merupakan merupakan hal penting dalam penetapan strategi komunikasi. Masyarakat dapat menjadi tolak ukur berhasil atau tidaknya suatu program. Hal ini karena semua aktivitas diarahkan kepada masyarakat. Sebagai target sasaran dalam sebuah penelitian, Kotler (dalam Cangara, 2017: 138) memaparkan hal-hal yang harus

diperhatikan ketika segmentasi masyarakat untuk menjadi sasaran target adalah demografi, keadaan ekonomi, keadaan fisik seperti lokasi, perumahan, dan jalan raya, keempat teknologi yang tersedia, kelima partai politik yang diikuti masyarakat, dan terakhir yang keenam adalah keadaan sosial budaya masyarakat setempat.

3) Teknik Menyusun Pesan

Dalam melakukan kampanye salah satu strategi yang menjadi fokus utama adalah pesan apa yang ingin disampaikan kepada masyarakat. Pesan memiliki beberapa sifat diantaranya bersifat informatif yakni pesan yang digunakan untuk memberikan pengetahuan sehari-hari kepada seseorang, seperti pesan yang disampaikan melalui berita di TV, mendengarkan pesan melalui radio, dan membaca pesan pada surat kabar.

Kemudian sifat pesan persuasif yaitu pesan yang disampaikan diharapkan akan menghasilkan suatu perubahan bagi penerimanya. Seperti halnya kampanye yang bertujuan untuk pengetahuan, sikap, tingkah laku seseorang terhadap program yang akan dilaksanakan. Ketiga sifat pesan mendidik atau edukatif yaitu pesan yang memiliki unsur kognitif, afektif, dan psikomotorik dengan tujuan tidak hanya mengalami perubahan dari tidak tahu menjadi tahu tetapi juga melaksanakan apa yang diketahuinya. Dalam buku Cangara (2017: 141) beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun pesan yang mengena dan efektif adalah pertama, harus menguasai dahulu pesan yang dipilih, kedua dapat menyatakan argumen secara rasional, ketiga memiliki kemampuan untuk membuat intonasi bahasa, dan keempat memiliki kemampuan membumbui pesan dengan humor.

4) Memilih Media atau Saluran Komunikasi

Media digunakan sebagai alat untuk menyalurkan pesan yang ingin disampaikan kepada masyarakat sehingga masyarakat dapat mengetahui maksud dan tujuan dari pembuat pesan. Agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat, maka sangat penting memilih media sesuai dengan karakteristik dan tujuan pesan. Misalnya pesan sebaiknya disalurkan menggunakan media massa seperti televisi, radio, dan surat kabar atau dengan menggunakan media baru seperti internet yang memiliki banyak aplikasi komunikasi seperti *instagram*, *whatsapp*, *line*, *email*, dan *twitter* pada masyarakat luas.

5) Evaluasi

Keberhasilan dan keefektifitasan sebuah program komunikasi dapat diketahui dengan evaluasi. Evaluasi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu evaluasi program dan evaluasi manajemen. Tujuan dari evaluasi adalah untuk memperbaiki atau meningkatkan keberhasilan pencapaian sebelumnya. Pada tahap evaluasi keefektifitasan suatu strategi yang digunakan akan di analisis menggunakan analisis SWOT, dan pada tahap ini juga akan dijabarkan faktor pendukung dan penghambat kampanye.

b. Kampanye Komunikasi dalam Bidang Kesehatan

Rogers dan Storey (dalam Venus, 2009:7) mengartikan kampanye sebagai serangkaian tindakan komunikasi yang terencana dengan tujuan menciptakan efek tertentu pada sejumlah besar khalayak yang dilakukan secara berkelanjutan pada kala tertentu. Berdasarkan pengertian tersebut maka kampanye harusnya mengandung empat hal, pertama yaitu tindakan kampanye diperuntukkan untuk yang terorganisasi. Pada dasarnya kampanye merupakan kegiatan komunikasi yang terlembaga. Tujuan kampanye bergantung pada jenis kampanye itu sendiri dan kegiatan yang ingin ditawarkan pada khalayak. Biasanya pada tahap pertama dalam kampanye mengarahkan untuk menciptakan perubahan kognitif, kemudian

tahap kedua menciptakan perubahan sikap atau *attitude*, dan pada tahap ketiga menciptakan perubahan perilaku masyarakat yang konkret dan terukur.

Kampanye memiliki beragam jenis untuk membicarakan motivasi yang melatarbelakangi diselenggarakannya suatu program komunikasi. Charles U. Larson (dalam buku Venus, 2009: 11-12) membagi jenis kampanye kedalam tiga kategori yaitu: a). *Product-oriented campaigns* adalah kampanye yang berorientasi dalam lingkungan bisnis. Kampanye ini mengutamakan *Public Relations* untuk membangun citra perusahaan, b). *Candidate-oriented campaigns* adalah kampanye yang berorientasi dalam ranah politik. Tujuannya untuk memenangkan kandidat politik tersebut, c). *Ideologically or cause oriented campaigns* adalah kampanye yang berorientasi pada hal-hal yang memiliki karakter spesifik dan perubahan sosial atau *social change campaigns*. *Social change campaigns* ditujukan untuk menangani perkara sosial dengan tujuan merubah perilaku dan sikap masyarakat untuk melakukan apa yang ditawarkan dalam kampanye tersebut.

Social Campaigns yang membahas tentang suatu penyakit dapat dikategorikan kedalam kampanye komunikasi kesehatan. Komunikasi kesehatan sendiri adalah proses komunikasi yang didalamnya terdapat aspek-aspek kesehatan. Seperti kampanye tentang pentingnya kesehatan, iklan tentang produk kesehatan, *Public Relations* rumah sakit, informasi kesehatan melalui media, komunikasi antara profesional/penyedia/petugas kesehatan dan pasien (komunikasi teraupetik). Komunikasi kesehatan menjelaskan tentang urgensi komunikasi untuk membantu memecahkan masalah kesehatan. Liliweri (dalam Mulyana, et al., 2008: 33) menyatakan bahwa untuk menyebarluaskan informasi kesehatan guna mempengaruhi individu komunitas dengan tujuan membuat keputusan berhubungan dengan penanganan kesehatan perlu adanya strategi komunikasi.

Tidak berbeda jauh dengan kampanye komunikasi lainnya, kampanye komunikasi kesehatan memiliki karakteristik untuk mewujudkan kampanye komunikasi kesehatan yang efektif. Dijelaskan dalam jurnal *Communication and Consulting*, kampanye komunikasi kesehatan yang efektif adalah “*choosing target audience(s) and particular bahavioral objectives; choosing a message strategy and executions; choosing the mix of dissemination channels and*

settings; and undertaking formative, monitoring and evaluation research to support the program” (Bradley, 2009).

Untuk itu komunikasi yang baik dapat memberikan perubahan dan hasil yang positif bagi masyarakat. Dengan komunikasi kesehatan secara tidak langsung dapat memberikan kontribusi bagi pelaksanaan kampanye kesehatan. Kampanye kesehatan tidak hanya sebatas kegiatan memberikan informasi seperti kegiatan penyuluhan, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dan pendidikan kesehatan, tetapi juga menyangkut penggalangan berbagai dukungan di masyarakat mengenai pencegahan suatu penyakit di wilayah tertentu. Seperti yang dijelaskan dalam *American Journal of Preventive Medicine* sebagai berikut.

Health communication campaigns apply integrated strategies to deliver messages designed directly or indirectly to inform, influence, and persuade target audiens attituted about changing or maintaning healthful behaviors (Robinson, MPH, Tansil, & dkk, 2014).

Sehingga harapannya kampanye dapat berjalan dengan baik dan memiliki dampak perubahan nyata dalam masyarakat. Seperti memberikan pengetahuan mengenai bahayanya suatu penyakit jika tidak dicegah dengan imunisasi, pentingnya menjaga kesehatan diri dan keluarga, menyadarkan masyarakat

mengenai resiko dan solusi terhadap suatu masalah kesehatan, serta dapat membangkitkan motivasi untuk mengembangkan potensi dan ketrampilan masyarakat untuk mengurangi resiko terkena masalah kesehatan di lingkungannya.

F. Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian “**Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi Measles Rubella (MR) Tahun 2017**” akan dijabarkan sebagai berikut:

a. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menekankan pada analisis sehingga menggunakan metode pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif deskriptif mampu menggambarkan, mengidentifikasi, dan menjelaskan kejadian atau realitas sosial dari sudut pandang subyek terkait Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi MR Tahun 2017. Berdasarkan hal tersebut, peneliti melakukan observasi sebagai langkah awal dan wawancara mendalam untuk memperoleh hasil yang otentik. Untuk itu, peneliti berharap dengan memakai pendekatan kualitatif deskriptif kebutuhan data yang diperlukan dapat sesuai dan menghasilkan alasan mendetail dari jawaban responden penelitian.

b. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam beberapa bulan, yaitu dilaksanakan pada bulan Februari sampai Desember 2019 dan berlokasi di Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang berlokasi di Jalan Frontage Ahmad Yani, Siwalankerto, No.118, Ketintang, Gayungan, Kota Surabaya, Jawa Timur, 60231. Untuk menambah kelengkapan data, penulis menambahkan lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Buduran dan Pondok Pesantren Al-Fattah di Sidoarjo, Jawa Timur.

c. Narasumber (Informan) Penelitian

Dalam penelitian ini terdiri dari beberapa narasumber (informan). Narasumber berasal dari pihak internal dan eksternal Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dua narasumber internal berasal dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sendiri, yaitu Ibu Wiwien Purwitasari, S.KM.,M.Kes sebagai seksi operasional imunisasi MR, dan Bapak Malik Afif sebagai seksi Promosi Kesehatan. Pemilihan dua narasumber ini berdasarkan hasil diskusi pihak Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan melihat kebutuhan tema penelitian. Narasumber tambahan diluar Dinas Kesehatan Jawa Timur yaitu Ibu Sri Rahayu sebagai kepala koordinator imunisasi di Puskesmas Buduran. Kemudian, narasumber berikutnya

juga berasal dari lingkungan Pesantren Al-Fattah yaitu Ustadzah Jihan sebagai pengajar dan dua siswa yang dipilih langsung oleh Ustadzah Jihan (Ikhsan dan M.Abian). Peneliti juga melakukan wawancara bersama masyarakat Jawa Timur yang pro dan kontra terhadap imunisasi (Ibu Siti Ammah dan Ibu Aniqo, pemilihan narasumber ini dipilih langsung oleh pihak Puskesmas Buduran.

d. Teknik Pengumpulan Data

a) Observasi

Dalam penelitian ini observasi awal dilakukan pada bulan Februari dan Maret 2019. Observasi awal yang dilakukan adalah dengan pengamatan langsung ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan mempersiapkan surat serta proposal pengajuan penelitian. Observasi kedua dilakukan pada bulan April 2019, pada observasi kedua ini peneliti memberikan surat

observasi dari UII kepada Bakesbangpol Yogyakarta untuk mendapatkan surat rekomendasi penelitian Bakesbangpol Jawa Timur. Kemudian setelah itu mengajukan proposal penelitian secara langsung ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dari hasil observasi ini peneliti memperoleh data bahwa untuk mencapai target imunisasi, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan kebijakan, membuat perencanaan, dan menetapkan strategi komunikasi.

b) Wawancara

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan berdasarkan *interview guide* yang sebelumnya sudah dibuat oleh peneliti. Wawancara dilakukan di kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Puskesmas Buduran Sidoarjo, Pondok Pesantren Al-Fattah Sidoarjo, dan rumah warga yang menjadi narasumber penelitian. Waktu wawancara yang dilakukan beragam dan berbeda setiap individunya. Lama durasi wawancara yang dilakukan lima menit hingga dua jam.

c) Dokumentasi

Dokumentasi yang didapat dalam penelitian terbagi menjadi dua data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer yaitu informasi yang diperoleh dari wawancara langsung dengan narasumber terkait kebijaksanaan, perencanaan, dan strategi komunikasi yang digunakan dalam kampanye imunisasi MR serta dokumen-dokumen pendukung seperti *softfile* data imunisasi, *hardfile* kit-kit komunikasi, buku Petunjuk Teknis Imunisasi MR. Kemudian, data sekunder diperoleh dari sumber bacaan dan berbagai

sumber lainnya seperti tesis, skripsi, jurnal, buku, dan dokumen-dokumen resmi lainnya untuk memperkuat dan melengkapi informasi yang telah peneliti peroleh dari wawancara.

e. Teknik Analisis Data

Adapun analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini akan dijabarkan sebagai berikut:

a) Reduksi Data

Hal yang pertama kali dilakukan peneliti adalah membuat transkrip wawancara, kemudian hasil transkrip wawancara dari semua narasumber tersebut diambil poin-poin utamanya disesuaikan dengan kebutuhan penelitian untuk dianalisis oleh peneliti bersama teori yang digunakan.

b) Kategorisasi Data

Setelah mendapatkan data utama dari proses reduksi data, peneliti mengkategorisasikan data sesuai dengan kebutuhan dan dianalisis agar data yang digunakan dapat menjawab seluruh teori yang digunakan dalam penelitian ini. Pengkategorisasian data berdasarkan pada konsep kebijaksanaan, perencanaan, dan strategi komunikasi, kampanye komunikasi di bidang kesehatan, dan kemudian di analisis menggunakan analisis SWOT.

c) Penyajian Data

Setelah data telah sesuai dengan masing-masing konsepnya, penyajian data dilakukan secara deskriptif dan naratif, menggunakan tabel, bagan, dan juga gambar.

d) Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan setelah semua data yang diperoleh dianalisis menggunakan teori-teori yang digunakan dalam penelitian untuk menjawab rumusan masalah.

BAB II

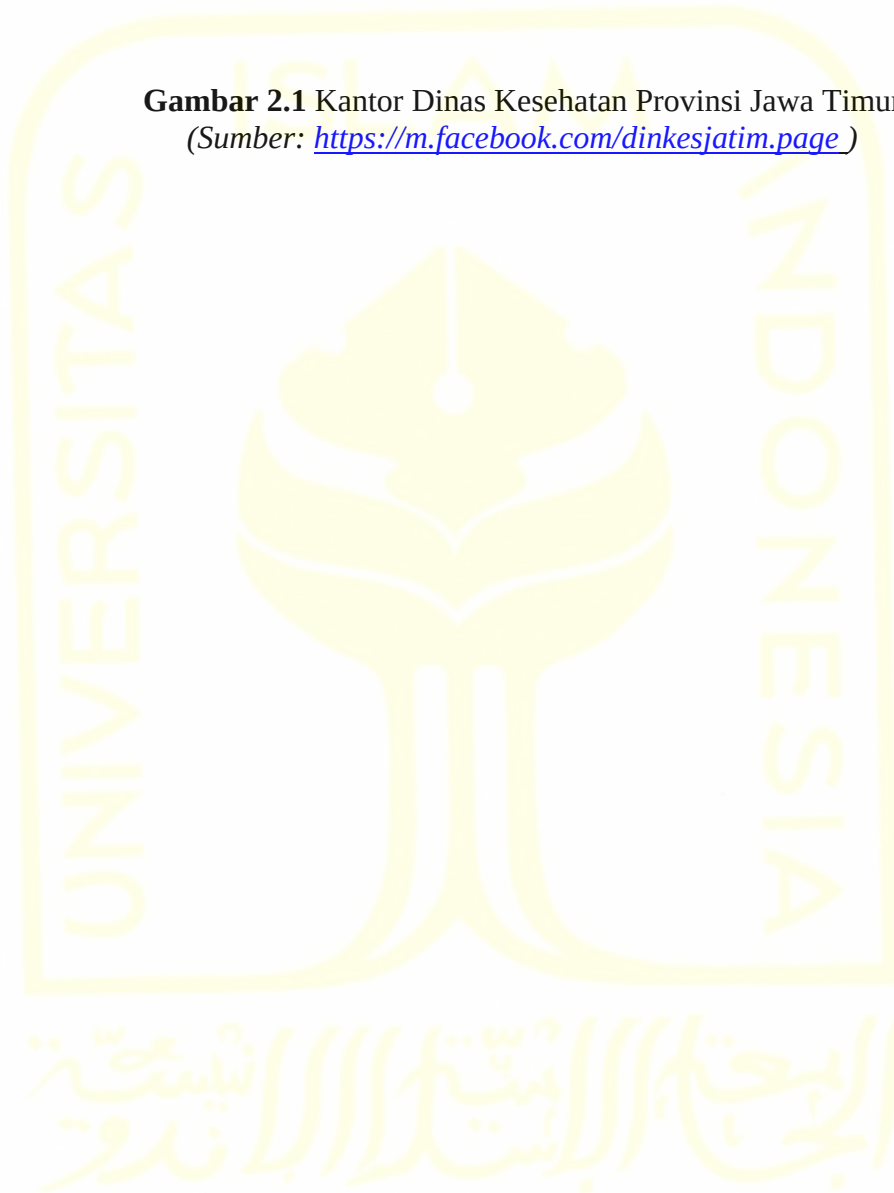
GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Sejarah berdirinya kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diawali pada masa penjajahan Belanda, yang berlokasi di Johar-laan No.23B Surabaya dan dikepalai oleh seorang Dokter Kabupaten (*Regentschap Arts*). Kantor ini dulu bernama “*Dienst der Volksgezondheid*”. Kemudian pada zaman penjajahan Jepang, sekolah-sekolah dokter di Jawa Timur sementara ditutup sehingga kantor Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit diurus langsung oleh militer Jepang. Setelah berakhirnya penjajahan Jepang, sekolah dokter kembali dibuka. Dan setelah diproklamirkan Kemerdekaan Indonesia, Dinas Kesehatan yang dipimpin oleh Dr. Moewardi selaku Pimpinan revolusi kesehatan dikerahkan untuk memberikan pertolongan kepada korban. Karena pertempuran semakin memanas, tenaga kesehatan dan para korban diungsikan ke kota-kota sekitar Surabaya seperti Sidoarjo, Jombang, Mojokerto, Pasuruan, dan Malang.

Pada tahun 1950 tepatnya pada bulan Maret dan April terjadi pemindahan kekuasaan negara Republik Indonesia Serikat menjadi negara Republik Indonesia. Bersamaan dengan hal itu, Dinas Kesehatan Jawa Timur menyerahkan Inspektur DVG *Oost Java* kepada Inspeksi Kesehatan Jawa Timur yang pada saat itu dikepalai oleh Dr. Saiful Anwar. Kemudian setelah itu digantikan oleh Dr. R. Moedarso sebagai pengawas Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, kemudian digantikan lagi oleh Dr. Iskak, digantikan lagi oleh Dr. Harsono. Begitu seterusnya hingga saat ini dikepalai oleh Dr.dr. Kohar Hari Santoso, Sp.An.KIC.KAP.

Gambar 2.1 Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
(Sumber: <https://m.facebook.com/dinkesjatim.page>)



B. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Dinas Kesehatan Jawa Timur sebagai salah satu penyelenggara pembangunan kesehatan menetapkan visi **“Masyarakat Jawa Timur Mandiri untuk Hidup Sehat”**. Penjelasan dari visi “Masyarakat Jawa Timur Mandiri untuk Hidup Sehat” adalah suatu kondisi dimana masyarakat Jawa Timur menyadari dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan yang dihadapi. Sehingga dapat terbebas dari segala gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, lingkungan, ataupun perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat. Untuk dapat mewujudkan visi secara maksimal, maka diperlukan rumusan yang berisi upaya-upaya untuk memudahkan mencapai visi yang diharapkan. Adapun misi pembangunan Dinas Kesehatan Jawa Timur adalah sebagai berikut:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
2. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
3. Mewujudkan, memelihara, dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau
4. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan
5. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan

C. Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Dalam mewujudkan visi dan misi secara maksimal, Dinas Kesehatan Jawa Timur menetapkan tujuan sebagai berikut:

Tujuan pertama yaitu untuk mewujudkan misi “menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan” dimana untuk mewujudkan mutu lingkungan yang lebih sehat, maka diperlukan pengembangan sistem kesehatan lingkungan kewilayahan, serta menggerakkan pembangunan dengan wawasan kesehatan. Kemudian, **tujuan kedua** yaitu untuk mewujudkan misi “mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk hidup sehat”. Tujuan yang dilakukan adalah dengan memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat agar mampu menumbuhkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta dengan mengembangkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).

Tujuan ketiga yaitu untuk mewujudkan misi “mewujudkan, memelihara, dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau”. Tujuan yang dilakukan adalah dengan meningkatkan akses, pemerataan, dan kualitas pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, Balai Kesehatan, Puskesmas, dan jaringannya. Kemudian dengan meningkatkan kesadaran gizi keluarga dalam upaya meningkatkan

status gizi masyarakat, dan yang terakhir dengan menjamin ketersediaan, pemerataan, pemanfaatan, mutu, keterjangkauan obat dan pembekalan kesehatan, dan pembinaan mutu makanan serta mengembangkan kebijakan seperti sistem pembiayaan dan manajemen pembangunan kesehatan.

Kemudian **tujuan keempat** yaitu untuk mewujudkan misi “meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan”. Tujuan yang dilakukan untuk mencegah, menurunkan, dan mengendalikan penyakit menular dan tidak menular dan masalah kesehatan lainnya. Tujuan kelima sebagai tujuan terakhir untuk mewujudkan misi “meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan” dengan meningkatkan jumlah, jenis, mutu, dan penyebaran tenaga kesehatan sesuai standar.

D. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Tugas, fungsi, dan struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tertuang dalam Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Provinsi Jawa Timur. Uraian tugas sekretariat, bidang, sub bagian dan seksi, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan dan menyelenggarakan fungsi yang diatur dalam Peraturan Gubernur Nomor 79 Tahun 2008 adalah sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan
2. Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan dan Pelayanan Umum di bidang kesehatan
3. Pembinaan dan Pelaksanaan Tugas sesuai dengan lingkup tugasnya
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur

Dalam penelitian ini dua narasumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dari Bidang Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan, dan Bidang Pengembangan dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat. Berikut tugas dan fungsi masing-masing dua bidang tersebut:

1. Bidang Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan

Bidang ini memiliki tugas untuk menyusun perencanaan, merumuskan kebijaksanaan teknis operasional, melaksanakan kegiatan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian dalam kegiatan pencegahan masalah kesehatan, surveilans epidemiologi, pemberantasan penyakit, penyehatan air serta penyehatan lingkungan. Bidang ini terdiri dari 3 seksi yaitu Seksi Pemberantasan Penyakit, Seksi P3PMK (Pencegahan, Pengamatan

Penyakit dan Penanggulangan Masalah Kesehatan), dan Seksi Penyehatan Lingkungan. Adapun fungsi Bidang ini adalah sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan perencanaan program bimbingan dan pengendalian, pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit, masalah kesehatan, kesehatan mata dan penyehatan lingkungan
- b. Penyusunan pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit, masalah kesehatan, kesehatan mata dan penyehatan lingkungan
- c. Penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini terhadap penyebaran penyakit dan faktor resiko yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah dan bencana
- d. Penilaian cepat kesehatan (*Rapid Health Assessment*) dan melakukan tindakan darurat di bidang pencegahan pemberantasan penyakit, masalah kesehatan dan penyehatan lingkungan
- e. Pelaksanaan pemantauan, pembinaan dan pengendalian program pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit, masalah kesehatan, kesehatan mata dan penyehatan lingkungan
- f. Pelaksanaan fasilitasi program pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit, masalah kesehatan, kesehatan mata dan penyehatan lingkungan
- g. Pelaksanaan koordinasi dengan lintas sektor, organisasi profesi, institusi pendidikan, lembaga swadaya masyarakat, dan pihak swasta program pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit, masalah kesehatan, kesehatan mata dan penyehatan lingkungan
- h. Pelaksanaan evaluasi program pencegahan, pengamatan, pemberantasan penyakit, masalah kesehatan, kesehatan mata dan penyehatan lingkungan
- i. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Dinas

2. Bidang Pengembangan dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat

Bidang Pengembangan dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat tugas untuk menyusun perencanaan, merumuskan kebijaksanaan teknis operasional, melaksanakan kegiatan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian dalam kegiatan promosi kesehatan, Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), gizi

masyarakat, sistem informasi dan penelitian pengembangan kesehatan. Bidang ini terdiri dari 3 seksi yaitu Seksi Promosi Kesehatan, Seksi Gizi, dan Seksi Informasi dan Penelitian Pengembangan Kesehatan. Adapun fungsi Bidang ini adalah sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan perencanaan program bimbingan dan pengendalian promosi kesehatan, Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), gizi masyarakat, sistem informasi dan penelitian pengembangan kesehatan
- b. Penyusunan pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap pelayanan promosi kesehatan dan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), gizi masyarakat, sistem informasi dan penelitian pengembangan kesehatan
- c. Penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini terhadap gizi masyarakat
- d. Pelaksanaan pemantauan, pembinaan dan pengendalian program promosi kesehatan dan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), gizi masyarakat, sistem informasi dan penelitian pengembangan kesehatan
- e. Pelaksanaan fasilitasi program promosi kesehatan dan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), gizi masyarakat, sistem informasi dan penelitian pengembangan kesehatan
- f. Penyiapan bahan koordinasi pelaksanaan program promosi kesehatan dan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), gizi masyarakat, sistem informasi dan penelitian pengembangan kesehatan
- g. Pelaksanaan evaluasi program promosi kesehatan dan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM), gizi masyarakat, sistem informasi dan penelitian pengembangan kesehatan
- h. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Dinas

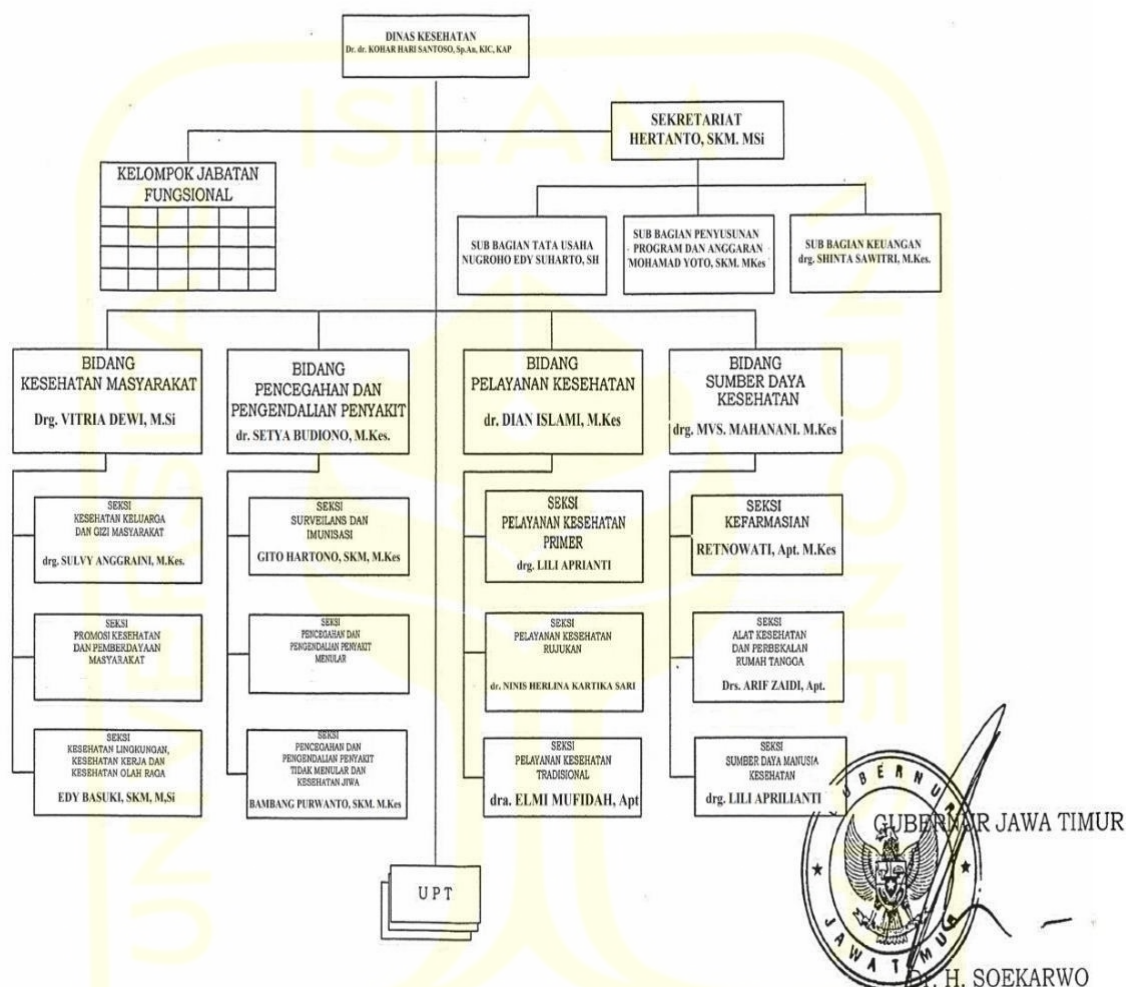
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

LAMPIRAN PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR

NOMOR : 74 TAHUN 2016

TANGGAL : 21 OKTOBER 2016

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR



Gambar 2.2 Bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
(Sumber: <https://dinkes.jatimprov.go.id/>)

E. Logo Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur



Gambar 2.3 Logo Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
(sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019)

Dari logo Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diatas, dapat disimpulkan bahwa gambar daun tambang berbentuk perisai bermakna keamanan dan ketentraman serta kejujuran sebagai dasar dan keinginan hidup rakyat Jawa Timur yang termasuk daerah aman. Kemudian bintang dengan warna kuning emas melambangkan Ketuhanan Yang Maha Esa, bersudut lima melambangkan Pancasila yang dijunjung tinggi dan selalu menyinari jiwa rakyat Jawa Timur. Tugu pahlawan melambangkan kepahlawanan yang melukiskan sifat dan semangat kepahlawanan rakyat Jawa Timur. Gambar gunung merapi yang selalu mengepulkan asap melambangkan keteguhan dan kejayaan tekad Jawa Timur dalam menyelesaikan revolusi cita-cita masyarakat yang adil dan makmur, dan melambangkan Jawa Timur memiliki banyak gunung berapi.

Gambar pintu gerbang (dari candi berwarna abu-abu) bermakna cita-cita perjuangan serta keagungan Jawa Timur di masa silam yang masih nampak dan lambang batas perjuangan masa lampau dengan masa sekarang yang semangatnya tetap berada di tiap-tiap patriot Indonesia yang berada di Jawa Timur. Gambar sawah dan ladang (warna kuning dan hijau) yang melambangkan kemakmuran dengan memiliki banyak sawah dan ladang yang merupakan sumber dan alat mencapai kemakmuran. Kemudian lambang padi dan kapas yang bermakna sandang pangan yang menjadi kebutuhan pokok, gambar padi berbutir 17 buah, kapas 8 buah, melambangkan saat keramat pada 17 Agustus 1945.

Gambar sungai sebagai lambang kemakmuran, gambar roda dan rantai yang menunjukkan bahwa Jawa Timur telah berkembang pesat. Selanjutnya bentuk pita bertuliskan “Jawa Timur” melambangkan daerah provinsi Jawa Timur, dan terakhir bentuk pita warna putih dengan tulisan “JER BASUKI MAWA BEYA” merupakan motto Jawa Timur yang bermakna untuk mencapai suatu kebahagiaan diperlukan pengorbanan.

BAB III

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan memaparkan hasil temuan penelitian yang sudah dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan mengumpulkan data-data. Kemudian dalam bab ini juga peneliti akan menjabarkan hasil temuan data yang telah di dapat melalui proses observasi lapangan, wawancara dengan beberapa narasumber terkait, dan dokumentasi yang berkaitan dengan Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Tahun 2017. Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) Al-Fattah untuk menambah serta memperkuat data penelitian terkait alasan target sasaran menerima dan menolak pemberian imunisasi MR.

Berikut adalah daftar narasumber dalam penelitian ini dan jadwal wawancara yang dilakukan oleh peneliti:

Tabel 3.1 Narasumber

No	Hari/Tanggal	Narasumber	Tempat
1.	Selasa, 12 November 2019	Wiwien Purwitasari,S.K.M., M.Kes. (Seksi Operasional Imunisasi MR)	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2.	Selasa, 12 November 2019	Malik Afif (Seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur)	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
3.	Kamis, 14 November 2019	Sri Rahayu (Kepala Koordinator Imunisasi)	Puskesmas Buduran, Jawa Timur
4.	Kamis, 5 Desember 2019	Ustadzah Jihan (Pengajar di Pondok Pesantren Al-Fattah)	Pondok Pesantren Al-Fattah, Jawa Timur
5.	Kamis, 5 Desember 2019	Ikhsan (Siswi SMP yang melakukan imunisasi MR)	Pondok Pesantren Al-Fattah, Jawa Timur
6.	Kamis, 5 Desember 2019	M. Abian (Siswi SMP yang tidak melakukan imunisasi MR)	Pondok Pesantren Al-Fattah, Jawa Timur
7.	Kamis, 5 Desember 2019	Ibu Siti Ammah (Masyarakat pro imunisasi MR)	Puskesmas Buduran, Jawa Timur
8.	Kamis, 5 Desember 2019	Ibu Aniqo (Masyarakat kontra imunisasi MR)	Rumah Ibu Aniqo

A. Kebijakan Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Tahun 2017

Dalam sebuah kampanye imunisasi MR, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sadar untuk mendapatkan hasil yang maksimal maka dibutuhkan perencanaan yang matang dan strategi yang tepat. Penetapan strategi yang baik dan tepat akan berpengaruh terhadap berhasil tidaknya program yang telah dirancang, sehingga sangat krusial untuk menentukan keberhasilan suatu kampanye. Perencanaan ini bertujuan untuk meminimalisir pemborosan sumber daya dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Suatu perencanaan komunikasi erat kaitannya dengan kebijaksanaan komunikasi, sebelum membuat perencanaan hal pertama yang dilakukan adalah membuat kebijaksanaan komunikasi.

Dalam penelitian ini, temuan yang didapatkan di lapangan terkait keberhasilan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam melakukan kampanye imunisasi MR melalui tiga tahapan. Ketiga tahapan tersebut adalah kebijaksanaan komunikasi, perencanaan komunikasi, dan penetapan strategi komunikasi yang digunakan.

1. Hubungan Kebijakan dan Perencanaan Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi MR

Kampanye imunisasi *Measles Rubella* (MR) pada dasarnya merupakan masalah kesehatan tingkat internasional. *World Health Organization* sebagai organisasi kesehatan dunia memaparkan bahwa penyakit campak telah menjadi kasus yang menyita perhatian sejak tahun 1970. Lebih dari 90% anak di bawah usia 12 tahun terkena penyakit yang berbahaya itu sebelum ditemukannya vaksin. WHO bekerjasama dengan GVAP (*Global Vaccine Action Plan*) untuk mengeliminasi campak (*measles*) dan rubella. Hal tersebut bertujuan agar kasus campak dan rubella (MR) tidak meningkat setiap tahun. Bekerja sama juga dengan *The Global Measles & Rubella Strategic Plan* 2012-2020 menetapkan strategi yang dibutuhkan untuk mencapai target dunia bebas rubella atau CRS (*Congenital Rubella Syndrome*). Satu dari beberapa strategi yang ditetapkan adalah mencapai dan mempertahankan tingkat kekebalan masyarakat yang tinggi melalui imunisasi dengan target cakupan >95% dan merata. Kemudian, karena masalah kesehatan ini menjadi perhatian negara di seluruh dunia, WHO dengan gencar menginstruksikan seluruh negara untuk melakukan kampanye imunisasi MR. Instruksi untuk melakukan kampanye MR ini didasari dari munculnya pandangan dan sikap yang sama di berbagai negara untuk memerangi penyakit MR di dunia. Masalah kesehatan di tingkat internasional inilah yang kemudian menjadi latar belakang dibuatnya sebuah kebijaksanaan komunikasi terkait kampanye imunisasi MR di suatu negara.

Hal ini sesuai dengan konsep formulasi kebijaksanaan komunikasi dalam buku *Perencanaan & Strategi Komunikasi* (Cangara, 2017:15-16) dimana dalam formulasi

kebijaksanaan komunikasi dapat dilakukan pada tingkat internasional dan nasional. Dalam penelitian ini, kasus imunisasi MR menjadi masalah kesehatan tingkat internasional yang mengawali terbentuknya kebijaksanaan komunikasi di tingkat internasional yang berpengaruh terhadap formulasi kebijaksanaan komunikasi di tingkat nasional maupun daerah di suatu negara.

Pada tahap kebijaksanaan komunikasi, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tidak membuat kebijakan khusus terkait kampanye imunisasi MR. Kebijakan yang digunakan sebagai pedoman dalam membuat perencanaan kampanye bersumber dari pusat, yaitu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang diinstruksikan oleh WHO (*World Health Organization*).

“...tidak ada kita Dinkes tidak membuat kebijakan khusus untuk imunisasi MR ini, semua dari pusat, Kemenkes berdasarkan instruksi WHO” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Dalam kampanye imunisasi MR ini, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah membuat dan menetapkan peraturan pelaksanaan imunisasi MR yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/45/2017 tentang Pelaksanaan Kampanye dan Introduksi Imunisasi MR di Indonesia, dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/191/2017 terkait pembentukan Kelompok Kerja Nasional Eliminasi Campak dan Pengendalian Rubella.

“...peraturan dari Kemenkes semua ada nanti bisa dilihat, itu peraturan sebagai pedoman kita provinsi untuk melakukan kampanye, nanti dari provinsi diinstruksikan ke Dinkes daerah” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Tiga peraturan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ini yang menjadi acuan, pedoman, atau asas bagi seluruh Pemerintah daerah untuk melaksanakan kampanye imunisasi MR. Peraturan tersebut diturunkan ke Pemerintah masing-masing Provinsi yang ada di Indonesia, termasuk Jawa Timur. Pemerintah Provinsi Jawa Timur melalui Gubernur menginstruksikan kembali kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, kemudian dari tingkat provinsi diinstruksikan lagi ke Dinas Kesehatan tingkat kabupaten dan kota.

Peraturan Kementerian Kesehatan digunakan sebagai pedoman dalam membuat sebuah perencanaan kampanye imunisasi MR di wilayah kabupaten dan kota masing-masing sesuai dengan situasi dan kondisi wilayah. Hal ini memungkinkan setiap

kabupaten dan kota di Jawa Timur berbeda dalam merancang program kampanye imunisasi MR karena bergantung pada bagaimana memanfaatkan sumber daya yang ada di daerah tersebut.

Dalam kebijakan imunisasi MR ini dukungan komunikasi untuk Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mengkampanyekan imunisasi salah satunya dilakukan oleh Majelis Ulama Indonesia atau MUI. Dukungan komunikasi ini berupa fatwa atau kebijakan yang dirumuskan sendiri oleh MUI terkait imunisasi. Fatwa MUI tentang imunisasi diatur dalam Fatwa Nomor 04 Tahun 2016. Kebijakan ini dibuat sebagai dukungan komunikasi untuk menepis isu haram vaksin yang terjadi di masyarakat dalam kampanye imunisasi MR di Jawa Timur. MUI memutuskan bahwa imunisasi diperbolehkan (mubah) dalam kondisi terdesak, yang apabila tidak diimunisasi akan mengancam jiwa manusia seperti menyebabkan penyakit berat atau kecacatan pada seseorang. Untuk itu MUI sangat berperan penting dalam keberhasilan kampanye imunisasi MR di Jawa Timur. MUI membawahi beberapa jaringan islam seperti Muhammadiyah, Nahdatul Ulama (NU), Aisyiyah, Fatayat dan organisasi islam lainnya yang mendukung kampanye imunisasi MR. Selain MUI dan organisasi islam, dukungan komunikasi lainnya juga didukung oleh organisasi sosial seperti TP PKK Jawa Timur.

Sebuah kebijaksanaan komunikasi sangatlah berperan penting dalam menunjang keberhasilan sebuah kampanye. Dengan adanya kebijaksanaan komunikasi tersebut memudahkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mencapai tujuan nasional. Dalam melakukan kampanye, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan kebijaksanaan komunikasi sebagai kebijakan publik untuk memperlancar sistem komunikasi dalam mengkampanyekan imunisasi MR di Jawa Timur diperkuat dari hasil wawancara berikut

“...kita pakai kebijakan itu sebagai kebijakan publik, kan ada tujuannya, ya memperlancar komunikasi kita sama jejaring, pasti sifatnya mengharuskan, mengikuti apa yang ada di kebijakan itu. Dan pasti itu Dek peraturan ada pro kontranya itu pasti. Semua kebijakan dari pemerintah, dikasih petunjuk teknis ya kita provinsi mengikuti semua petunjuk teknis itu. Semua Kemenkes yang buat”
(Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Kebijaksanaan komunikasi tidak dapat dipisahkan dari kebijakan publik karena

merupakan bagian dari kebijakan 30amany. Hal ini sesuai dengan teori kebijaksanaan komunikasi yang diungkapkan oleh Abrar dalam Jurnal Komunikasi (Aritonang, 2011:263-264) terdapat 5 kriteria bentuk kebijaksanaan komunikasi sebagai kebijakan publik:

1) Memiliki tujuan tertentu

Kebijaksanaan komunikasi dalam kampanye imunisasi MR ini memiliki tujuan untuk membantu dalam koordinasi kerjasama Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan Pemerintah Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Provinsi Kabupaten/Kota, Dinas Pendidikan, Dinas Kominfo, MUI, 31amanya dan organisasi kemasyarakatan lainnya. Kemudian tujuannya juga agar informasi yang dikemas dapat disebarluaskan dengan baik, sehingga dapat memberikan motivasi kepada masyarakat untuk ikut berperan aktif dalam menyukseskan kampanye imunisasi MR di Jawa Timur. Tujuan khusus kampanye imunisasi MR sendiri adalah meningkatkan kekebalan masyarakat terhadap campak dan rubella dan memutus transmisi virus *measles rubella*.

“...tujuan adanya kebijakan dalam kampanye ya itu untuk bantu koordinasi kerjasama antara kita Dinkes dengan Pemerintah provinsi, lintas sektor seperti Dinas Pendidikan dan Dinas Kominfo, MUI, dan 31amanya organisasi kemasyarakatan. Dan pastinya untuk memberikan motivasi masyarakat agar aktif menyukseskan kampanye dan itu tadi supaya mereka masyarakat kebal terhadap campak rubella” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

2) Berisi tindakan pejabat pemerintah

Kebijaksanaan komunikasi yang digunakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur merupakan hasil tindakan keputusan Menteri Kesehatan karena dirancang langsung oleh perangkat Pemerintahan yaitu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemudian diinstruksikan ke tingkat provinsi Jawa Timur, kabupaten/kota, kecamatan, dan kelurahan/desa di Jawa Timur untuk diimplementasikan sesuai dengan sumber daya dan kondisi wilayah. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur langsung berada pada tahap implementasi kebijaksanaan komunikasi dan tidak merancang sendiri

kebijaksanaan untuk melakukan kampanye imunisasi MR. Jadi dalam hal kebijaksanaan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tidak membuat peraturan sendiri terkait kampanye imunisasi MR. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur hanya mengadopsi peraturan dari Kementerian kesehatan yang kemudian langsung diterapkan dalam program kampanye imunisasi MR. Adapun hal tersebut diperkuat dari hasil wawancara.

“...Dinkes tidak ada kebijakan semua dari Kementerian. Semua dari pusat tinggal operasional untuk implementasinya melihat situasi kondisi daerah, memanfaatkan sumber daya yang ada di daerah. Kita provinsi tinggal menjalankan saja Dek” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

3) Memperlihatkan apa yang dilakukan pemerintah

Segala bentuk tindakan yang dilakukan untuk kampanye imunisasi tertuang dalam peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang imunisasi, lebih khususnya peraturan tentang imunisasi MR Nomor HK.01.07/MENKES/191/2017, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/45/2017 tentang Pelaksanaan Kampanye dan Introduksi Imunisasi MR di Indonesia, dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/191/2017 terkait pembentukan Kelompok Kerja Nasional Eliminasi Campak dan Pengendalian Rubella.

Kemudian di dalam buku petunjuk teknis imunisasi MR yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017, digunakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai pedoman pelaksanaan kampanye imunisasi MR di Jawa Timur. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menjalankan seluruh poin-poin kebijaksanaan yang ada pada buku Petunjuk Teknis Imunisasi MR dan di sosialisasikan kepada Dinas Kesehatan di seluruh kabupaten/kota di Jawa Timur, lintas sektor seperti Pemerintah Jawa Timur, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Komunikasi dan Informatika, sekolah, organisasi islam, petugas kesehatan, IDI, IDAI, IBI, dan lain-lain.

4) Bisa bersifat positif atau 32amanya32

Kebijaksanaan komunikasi terkait imunisasi MR di Jawa Timur bernilai positif bagi masyarakat yang mendukung imunisasi sehingga masyarakat ikut aktif dalam kampanye imunisasi MR tersebut. Selain itu kebijaksanaan komunikasi dinilai positif karena mudah diimplementasikan sehingga Jawa

Timur berhasil mendapat cakupan melebihi target nasional yaitu 105,32%. Namun, kebijaksanaan komunikasi ini juga bernilai negative karena masih adanya masyarakat yang tidak mendukung imunisasi (kontra), bahkan muncul adanya golongan antivaksin yang menolak karena berbagai alasan. Untuk itu diperlukan usaha yang lebih besar dalam pelaksanaan kampanye.

5) Bersifat memaksa

Kebijaksanaan komunikasi tentang kampanye imunisasi MR wajib dilaksanakan di setiap daerah di Indonesia karena merupakan program nasional dari Pemerintah. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur berupaya penuh agar seluruh masyarakat di Jawa Timur dapat melakukan imunisasi dan bekerjasama dengan Gubernur, tokoh agama, tokoh masyarakat, lintas sektor, dan organisasi lainnya untuk menghimbau masyarakat melakukan imunisasi MR. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melakukan segala upaya untuk memastikan semua target sasaran mendapatkan imunisasi, bahkan memperpanjang waktu kampanye agar cakupan terpenuhi.

“... Ya 33amanya kebijakan pasti itu ya sifatnya memaksa ya. Harus dilakukan apalagi ini kan program nasional, punya Pemerintah”
(Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Dalam menerapkan kebijaksanaan komunikasi dapat dilakukan dengan berbagai cara. Pada penelitian ini, faktanya Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur hanya mengadopsi kebijaksanaan komunikasi dari Kementerian Kesehatan dan langsung pada tahap implementasi, yaitu dengan menjalankan poin-poin yang ada pada buku Petunjuk Teknis Imunisasi *Measles Rubella*. Bentuk implementasi kebijaksanaan komunikasi tersebut dituangkan dalam berbagai program yang dirancang untuk dijadikan sebagai strategi komunikasi dalam mengkampanyekan imunisasi MR.

“...tidak ada, tidak buat kebijakan, kita Dinkes hanya langsung menjalankan kebijakan itu, provinsi dan daerah itu langsung implementasinya sesuai juknis nya” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019)

Hal yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terkait cara pengimplementasian kebijaksanaan komunikasi sesuai dengan salah satu cara yang dijelaskan oleh Riant dalam Jurnal Komunikasi (Aritonang, 2011:267-268), dimana kebijaksanaan komunikasi dapat diimplementasikan dengan 2 cara. Pertama, diimplementasikan langsung melalui program, ini yang dilakukan Dinas Kesehatan

Provinsi Jawa Timur. Kedua, dengan membuat turunan dari formulasi kebijaksanaan komunikasi tersebut.

Kebijaksanaan komunikasi sangat penting terhadap perancangan sebuah perencanaan program kampanye imunisasi MR di Jawa Timur. Kebijakan dan perencanaan komunikasi merupakan dua hal yang saling terikat. Hubungan keduanya berpengaruh penuh pada penetapan strategi yang digunakan untuk memperlancar kampanye imunisasi MR. Maka sudah keputusan yang tepat sebelum membuat perencanaan komunikasi yang baik, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan dan menjadikan kebijaksanaan Kementerian Kesehatan sebagai pedoman. Sehingga cakupan imunisasi di Jawa Timur dapat terpenuhi dan mendapat predikat Provinsi dengan cakupan imunisasi MR tertinggi di Pulau Jawa tahun 2017.

B. Perencanaan Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi *Measles Rubella* (MR)

Setelah adanya kebijakan, langkah selanjutnya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah menetapkan strategi komunikasi yang akan digunakan dalam kampanye imunisasi MR. Dalam menetapkan sebuah strategi langkah awal yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah dengan membuat perencanaan (*planning*) berdasarkan buku Petunjuk Teknis Imunisasi MR. Buku Petunjuk Teknis Imunisasi MR didalamnya terdapat poin-poin promosi kesehatan pelaksanaan imunisasi MR, sehingga Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dapat mengikuti perencanaan berdasarkan poin-poin didalamnya berdasarkan kondisi dan situasi daerah Jawa Timur.

Adapun poin-poin promosi kesehatan dalam buku Petunjuk Teknis Imunisasi MR diantaranya promosi melalui media elektronik seperti tv dan radio, media cetak, dan melakukan kegiatan pencanangan. Namun, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam membuat perencanaan tidak melakukan kegiatan pencanangan sebagaimana yang tertera didalam buku Petunjuk Teknis Imunisasi MR. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memaparkan bahwa untuk wilayah Jawa Timur tidak memerlukan kegiatan pencanangan karena kuatnya jejaring dan hubungan kerjasama dengan para mitra. Sehingga tanpa dilakukannya kegiatan pencanangan pun, para jejaring seperti Pemerintah dan lintas sektor lainnya serta para mitra dengan secara sukarela membantu kampanye imunisasi MR dan bergerak turun langsung ke lapangan meninjau pelaksanaan imunisasi MR.

Perencanaan yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sesuai dengan model perencanaan Cutlip, Center, and Broom. Dalam perencanaan tersebut langkah awal yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah melakukan riset

dengan mengenali dan mengumpulkan data-data tentang isu yang sedang marak di masyarakat terkait imunisasi. Berikut perencanaan yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam model perencanaan Cutlip, Center and Broom:

1. *Fact finding*

Perencanaan dimulai dengan mengidentifikasi masalah yang terjadi di Jawa Timur. Dalam proses mengidentifikasi masalah, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mendapatkan data-data dari Buku Petunjuk Teknis Imunisasi MR yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Dalam buku tersebut dinyatakan bahwa penyakit MR merupakan penyakit menular yang berbahaya. Penyakit yang disebabkan oleh Rubivirus ini dapat menyebabkan komplikasi serius yang dapat membuat penderita mengalami kebutaan bahkan kematian. Penyakit MR ini juga dapat menyebabkan kelainan janin pada ibu hamil. Fakta tentang virus MR ini kemudian menjadi masalah kesehatan nasional yang penting dan harus segera ditindaklanjuti agar virus tidak tertular dengan pencegahan dini. Fenomena yang ditemukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah banyak bermunculan *hoax* di media sosial yang di posting oleh golongan antivaksin tentang haramnya imunisasi karena vaksin yang digunakan mengandung lemak babi.

Fenomena ini didapatkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melalui kerjasama dengan Dinas Komunikasi dan Informatika (Diskominfo) Provinsi Jawa Timur. Diskominfo melakukan pemantauan selama kurang lebih satu bulan untuk memantauberita apa saja yang muncul di media sosial *instagram* dan *facebook* terkait imunisasi MR. Kemudian seksi Promosi Kesehatan (Promkes) Provinsi Jawa Timur juga mendapat laporandari mitra seperti TP PKK dan organisasi kemasyarakatan (Aisyiyah, Muslimat, dan Fatayat) tentang beredarnya pemberitaan imunisasi MR yang tidak benar dan disinyalir merupakan berita *hoax* yang disebarkan melalui *whatsapp group*.

“...ya kita kerjasama sama Infokom buat mantau ada berita apa saja terkait kampanye ini. Infokom memberi laporan ada hoax di media sosial, itu kita dikasih tau sama mereka. Sama dek seperti mitra gitu mereka tau berita hoax apa itu dikasih tau sama kita, laporan”
(Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Kemudian fakta selanjutnya adalah adanya golongan antivaksin pada kalangan Pondok Pesantren yang menolak dilakukannya imunisasi MR bagi seluruh siswa nya. Penolakan memang kerap kali terjadi jika akan dilaksanakan imunisasi. Dampak dari *hoax* di media sosial ini yang kemudian menambah kasus penolakan yang terjadi.

Hal tersebut diungkapkan oleh seksi operasional imunisasi MR Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

“...adanya hoax mengenai vaksin haram ya itu kadang-kadang antivaksin posting hal yang belum tentu benar. Belum tahu tapi sudah posting. Ada juga karena keyakinan kuat di Pesantren jadi menolak” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur bekerjasama dengan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Jawa Timur untuk meminta data diri dan alamat seluruh siswa untuk keperluan imunisasi MR, kemudian dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Jawa Timur menginstruksikan kepada seluruh Kepala Sekolah baik sekolah negeri, swasta, maupun pondok pesantren untuk membuat surat izin melakukan imunisasi yang ditujukan untuk orangtua. Dari surat izin tersebut kemudian dapat dilihat berapa jumlah siswa yang diizinkan dan tidak diizinkan melakukan imunisasi serta alasan jika tidak diizinkan melakukan imunisasi. Dari hasil surat izin tersebut, mayoritas penolakan terjadi karena adanya kepercayaan kuat untuk tidak melakukan imunisasi dan termakan berita *hoax* yang beredar.

Kemudian menurut pernyataan Malik selaku seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, fenomena lainnya yang ditemukan sama seperti data sebelumnya yaitu sulitnya komunikasi di beberapa daerah yang warganya tidak peduli dengan kampanye imunisasi serta kecemasan berlebih para orang tua dari efek samping imunisasi.

“...kesulitan memberikan informasi pada beberapa daerah ya itu karena warganya enggak peduli dan kecemasan berlebih orang tua sama efek samping imunisasi, padahal kan itu biasa. Sudah dari dulu begitu kalau mau ada kampanye apalagi imunisasi” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Selain karena kebijakan Kementerian kesehatan (Kemenkes) untuk melakukan kampanye imunisasi MR, beberapa fenomena diatas juga menjadi landasan bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk gencar melakukan kampanye imunisasi MR.

2. Planning

Langkah berikutnya setelah mengidentifikasi fenomena yang ada adalah merancang perencanaan. Langkah pertama dalam perencanaan yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah dengan menetapkan tujuan.

a) Menetapkan tujuan

Dalam menetapkan tujuan kampanye imunisasi MR, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengacu pada buku petunjuk teknis yang diberikan oleh Kemenkes. Dimana semua program kampanye yang dibuat harus selaras dengan tujuan nasional, yaitu untuk mencapai eliminasi campak dan pengendalian rubella atau CRS tahun 2020. Hal tersebut dilakukan dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya imunisasi MR melalui kampanye. Tujuan lainnya adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat Jawa Timur pentingnya menjaga kesehatan agar terhindar dari berbagai macam masalah kesehatan melalui imunisasi, serta guna meningkatkan pelayanan imunisasi, baik cakupan maupun kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Jawa Timur.

b) Khalayak

Selanjutnya Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menentukan target khalayak, seperti sasaran yang di imunisasi, petugas yang menjalankan imunisasi baik di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Posyandu, serta khalayak lain seperti lintas sektor, tokoh agama, orang tua, kepala sekolah, dan ketua organisasi kemasyarakatan. Pendataan sasaran imunisasi dilakukan 3-4 minggu sebelum dilakukannya kampanye imunisasi MR dimulai. Pengelola imunisasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur meminta data anak sekolah melalui Dinas Pendidikan dan Kanwil Kementerian Agama Jawa Timur sebagai data sasaran. Data ini kemudian akan dikonfirmasi pihak Puskesmas di setiap wilayah Jawa Timur dengan mendatangkan petugas Puskesmas ke sekolah untuk mendapatkan daftar murid dan tanggal lahir dari Kepala Sekolah atau guru. Dan untuk masyarakat umum dilakukan dengan cara petugas Puskesmas setempat dibantu kader mengunjungi rumah ke rumah untuk mendata seluruh sasaran usia 9 bulan sampai dengan <15 tahun.

Target sasaran imunisasi akan dilakukan di 47.713 Posyandu, 12.423 Taman Posyandu, 964 Puskesmas, 3.900 Polindes, 3.213 Ponkesdes, 27.895 TK dan PAUD, 29.152 SD/MI, 8.918 SMP/MTs, dan 208 SLB. Imunisasi juga diberikan pada yayasan, ormas, dan LSM kesehatan, serta Pondok Pesantren di Jawa Timur.

c) Pesan

Setelah menentukan target khalayak, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa

Timur menentukan pesan sesuai dengan khalayaknya. Dalam membuat pesan kampanye, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan bahasa yang

lugas dan mudah dipahami serta menambahkan beberapa gambar menarik yang mendukung pesan kampanye tersebut. Kemudian, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mendesain pesan dengan singkat, jelas, dan semenarik mungkin agar pesan yang disampaikan dapat sampai ke khalayak dengan baik. Adapun kit-kit komunikasi yang diberikan dari Kemenkes kepada setiap provinsi berisi panduan dan contoh pembuatan pesan sampai ke teknik penyampaian pesan.

Untuk pembuatan pesan sendiri dilakukan oleh seksi Promosi kesehatan (Promkes) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Pesan yang dibuat pun berbeda-beda, ada pesan yang dibuat untuk dimuat di media cetak dan pesan yang dimuat pada skenario beberapa program kampanye di televisi dan radio. Hal ini disampaikan langsung oleh seksi Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melalui wawancara.

“...itu yang membuat pesan, mendesain pesan nya seperti apa itu dari kita. Kita promkes yang buat sendiri mengikuti pedoman dari Kemenkes yang ada di dalam kit-kit komunikasi ini” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

d) Strategi dan Taktik

Setelah menentukan pesan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menetapkan strategi yang digunakan untuk mendorong keberhasilan kampanye. Dalam melakukan kampanye imunisasi MR, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur bekerjasama dengan berbagai pihak seperti tokoh agama di Jawa Timur, ketua TP PKK, ketua Nahdatul Ulama, ketua Muhammadiyah, organisasi Aisyiyah, Muslimat, Pemerintah Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Jawa Timur, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Komunikasi dan Informatika, Ikatan Dokter Indonesia (IDI), bidan, Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), dan media lokal maupun media nasional. Dengan adanya kerjasama dan jejaring yang kuat tersebut dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur untuk bersama-sama menyukseskan kampanye imunisasi MR.

Kemudian Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menetapkan beberapa strategi. Strategi yang pertama adalah dengan memanfaatkan hubungan kerjasama yang baik dengan beberapa mitra. Dengan jejaring yang kuat ini

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yakin akan keberhasilan kampanye imunisasi MR. Strategi melalui jejaring ini diwujudkan dalam sebuah pertemuan sosialisasi dan koordinasi. Dan juga Dinas Kesehatan Provinsi

Jawa Timur membuat suatu pelatihan tentang teknis kampanye imunisasi MR. Pelatihan ini ditujukan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten dan petugas kesehatan seperti dokter dan bidan di Jawa Timur.

“...disini di Jawa Timur itu memang kuat Dek jejaringnya. Dari situ, dari jejaring yang kuat itu kita memanfaatkan untuk kerjasama kampanye. Ya alhamdulillah semua ikut serta soalnya kan juga ada peraturannya tho jadi jelas” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Strategi berikutnya adalah dengan menggunakan media massa dalam bentuk program *talkshow* televisi dan siaran di radio. Selain media massa, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan promosi media cetak seperti *leaflet*, *flyer*, *roll banner* baliho, dan *billboard*.

e) Skala waktu dan Sumber daya

Setelah menetapkan strategi dan taktik yang digunakan dalam kampanye imunisasi MR, langkah selanjutnya adalah menetapkan skala waktu pelaksanaan kampanye imunisasi MR. Waktu yang ditetapkan untuk melakukan kampanye imunisasi MR di Jawa Timur adalah dimulai dari tanggal 1 sampai dengan 10 di setiap bulan Agustus dan September. Pada bulan pertama pelaksanaan kampanye imunisasi MR, yakni Agustus difokuskan terlebih dahulu untuk melakukan imunisasi di sekolah-sekolah karena cakupannya mudah dan cepat. Data tersebut diperkuat dari pernyataan narasumber berikut

“...begitu hari pertama tanggal 1 Agustus serentak kampanye imunisasi di sekolah-sekolah, karena sekolah itu cakupannya lebih mudah dan prosesnya cepat” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019”.

Kemudian dalam kampanye imunisasi MR ini sumber daya yang dibutuhkan untuk melaksanakan imunisasi terdiri dari petugas kesehatan setiap pos pelayanan imunisasi, seperti perawat, bidan, dokter, dan memanfaatkan petugas kesehatan yang sedang tugas belajar di sekolah-sekolah (Akper, Akbid, dan Fakultas Kedokteran) dengan masing-masing tenaga kesehatan memberikan pelayanan suntikan maksimal 100 sasaran per hari.

3. Communication & Action

Pada tahap ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melakukan tindakan komunikasi untuk menyampaikan perencanaan yang telah dirancang kepada khalayak atau masyarakat Jawa Timur terkait imunisasi MR. Kampanye imunisasi MR di Jawa

Timur total target sasaran mencapai 8,6 juta bayi dan anak atau 25,1 % pada 1 Agustus hingga 31 September 2017. Dalam penelitian ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur hanya melakukan komunikasi secara langsung dengan bertatap muka dengan mitra dan petugas kesehatan kabupaten dan kota. Komunikasi tersebut dilakukan dengan mengadakan sosialisasi dan koordinasi dengan mitra dan pelatihan petugas kesehatan untuk membantu pelaksanaan kampanye imunisasi MR di Jawa Timur. Dalam kegiatan tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memberikan informasi dan introduksi kampanye MR, tujuan dan teknis pelaksanaannya. Kemudian dari hasil kegiatan sosialisasi dan koordinasi tersebut mitra seperti Aisyiyah, Muslimat, dan Fatayat langsung bergerak mengkomunikasikan kampanye MR kepada jaringan di wilayahnya termasuk Rumah Sakit dan Institusi Pendidikan.

Kemudian Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melakukan pelatihan petugas kesehatan untuk petugas kesehatan kabupaten dan kota. Pelatihan tersebut diberikan materi berupa teknis pelaksanaan kampanye dan teknik penyampaian pesan kepada masyarakat dimana materi tersebut nantinya akan diimplementasikan langsung kepada masyarakat dan orang tua. Selanjutnya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan komunikasi secara tidak langsung untuk mengkomunikasikan kampanye imunisasi MR kepada masyarakat. Komunikasi dilakukan melalui media cetak yang dibuat seperti *flyer*, *leaflet*, *roll banner* yang disebarkan ke petugas kesehatan kabupaten dan kota untuk diberikan kepada Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, dan sekolah-sekolah. Sedangkan baliho dan *billboard* dipasang di beberapa titik Jawa Timur yang sudah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Selain melalui media cetak, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur juga menggunakan komunikasi secara tidak langsung melalui media televisi dan radio yang dapat disaksikan oleh seluruh masyarakat Jawa Timur.

Dalam kampanye imunisasi MR ini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tidak terjun langsung berkomunikasi dengan masyarakat karena Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tidak memiliki wilayah dan seluruh teknis pelaksanaan kampanye sudah dilakukan oleh kader daerah masing-masing. Dalam pelaksanaan imunisasi, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota di Jawa Timur memberikan jadwal imunisasi kepada

masing-masing Pemerintah daerah kabupaten dan kota untuk menghadiri imunisasi yang dilakukan di bulan pertama yaitu Agustus.

Tidak hanya di lingkungan Pondok Pesantren yang menolak untuk diimunisasi, Puskesmas Buduran Sidoarjo yang terdiri dari 86 Posyandu, dengan target sasaran 100 balita tiap Posyandu. Puskesmas Buduran ini mendapat cakupan imunisasi yang

rendah karena kasus penolakan dari masyarakat. Hal tersebut karena Sidoarjo merupakan wilayah pendatang (imigrasi) sehingga terkadang ada beberapa pendatang yang sengaja tidak melapor agar tidak melakukan imunisasi. Hal ini membuat petugas kesehatan di Puskesmas tidak mengetahui adanya pendatang baru. Selain itu, kesibukan dan jarak menjadi alasan sebagian masyarakat untuk tidak melakukan imunisasi.

“...enggak imunisasi ya itu karena suami sibuk kerja terus rumah juga jauh jaraknya jadi yaudalah enggak sempat imunisasi” (Wawancara dengan Ibu Aniqo, 5 Desember 2019).

Untuk itu, Sri Rahayu dan petugas kesehatan lainnya dengan gencar melakukan segala upaya untuk dapat memenuhi target yang terbilang masih cukup jauh. Strategi yang dilakukan adalah dengan memberdayakan kader desa. Puskesmas Buduran selalu meminta data pendatang yang memiliki balita dan tetangga yang anaknya belum melakukan imunisasi untuk didata dan kemudian dilaporkan kepada petugas Puskesmas Buduran. Setelah mendapat data tersebut, petugas kesehatan Puskesmas Buduran terjun langsung ke lapangan untuk memantau dan melakukan imunisasi secara *door to door* berdasarkan data yang diberikan oleh kader desa. Upaya yang dilakukan Puskesmas Buduran ini mendapat respon yang positif. Meskipun mendapat penolakan dari sebagian masyarakat, namun ada juga masyarakat yang antusias mendukung kampanye imunisasi MR.

“...saya dukung itu kan juga program yang baik, pasti dukung. Kan juga udah tahu, udah paham tentang imunisasi ini manfaat dan bahayanya apa. Saya juga pastinya ngajak yang lain untuk berpartisipasi dukung kampanye ini” (Wawancara dengan Ibu Siti Ammah, 5 Desember 2019).

Strategi komunikasi secara *door to door* yang dilakukan Puskesmas Buduran untuk memberikan imunisasi merupakan salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan cakupan imunisasi dan mengatasi kasus antivaksin yang terjadi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang berjudul Strategi Komunikasi dan Peningkatan Kesadaran Masyarakat terhadap Imunisasi Balita oleh Rahmad Saputra, dalam

penelitian tersebut strategi yang efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap imunisasi balita dan meningkatkan cakupan imunisasi adalah dengan cara mendatangi rumah ke rumah (*door to door*) balita yang belum diimunisasi (Saputra, 2017).

Selain Kabupaten Sidoarjo, penolakan imunisasi terjadi di Madura. Kasus penolakan di Madura terjadi disebabkan oleh faktor kecemasan berlebih orang tua terhadap efek samping imunisasi sehingga orangtua tidak mau memberikan imunisasi

MR pada anaknya. Selain itu, faktor berikutnya adalah sulitnya komunikasi di daerah yang berbeda budaya. Petugas kesehatan di Madura tidak dapat memberikan informasi secara jelas dan lengkap terkait kampanye imunisasi MR, sehingga pesan kampanye tidak dapat diterima dan dipahami oleh masyarakat Madura.

Untuk mengatasi kasus tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengadakan pelatihan khusus untuk petugas kesehatan dan mendampingi berlangsungnya kampanye imunisasi MR di Madura.

4. Evaluation

Langkah terakhir dalam sebuah perencanaan adalah mengevaluasi perencanaan yang telah dirancang. Dalam perencanaan yang telah dirancang, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur lebih mengevaluasi pemilihan media yang digunakan dalam kampanye imunisasi MR. Evaluasi yang dilakukan adalah dengan melakukan survey terkait efektivitas penggunaan media. Survey ini bertujuan untuk mengetahui media yang paling disukai masyarakat sehingga dapat digunakan ketika akan melakukan kampanye kesehatan, baik itu spesifik terkait imunisasi maupun hal umum kesehatan. Dari hasil survey yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa masyarakat Jawa Timur lebih menyukai media *roll banner*. Masyarakat menyukai media *roll banner* karena pesan yang dibaca singkat dan mudah dipahami sehingga masyarakat tidak perlu berjalan terlalu dekat untuk membaca pesannya.

“...kita melakukan survey efektivitas penggunaan media, tapi tidak spesifik tentang imunisasi ya. Dari hasil survey ternyata masyarakat lebih suka roll banner. Mengapa roll banner, karena mereka membacanya tidak perlu banyak yang harus dibaca, tidak perlu berjalan kemana-mana, dari jauh sudah kelihatan langsung terbaca gitu” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Setelah melakukan survey media, Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur membuat *flyer*, *leaflet*, *billboard*, dan *roll banner* sebagai media cetak. Semua pesan

dan desainnya dibuat langsung oleh seksi Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dalam hal ini, Promkes tidak memasukkan surat kabar (koran) dalam anggaran kampanye karena menurut Malik selaku seksi Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pesan yang disampaikan melalui koran tidak sampai langsung ke masyarakat mengingat sudah sangat jarang masyarakat Jawa Timur yang membaca koran.

“...untuk Jawa Pos kita tidak ada anggaran khusus ya, tapi Jawa Pos menangkap itu sebagai berita yang menarik untuk diberitakan. Jadi diangkat sendiri oleh mereka. Karena kan kita tahu masyarakat udah

jarang banget baca koran sehingga pesan nya tidak akan sampai”
(Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Sehingga dalam mengkampanyekan imunisasi MR, Jawa Pos secara mandiri membantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan menjadikan kampanye imunisasi MR sebagai bahan yang menarik untuk diangkat sebagai berita dan dimuat di surat kabar Jawa Pos.

C. Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Tahun 2017

Pada fase pertama tahun 2017, Provinsi Jawa Timur mendapatkan cakupan tertinggi di Pulau Jawa sebesar 105,32%. Dari hasil tersebut menggambarkan bahwa kampanye yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah berhasil dilakukan. Dalam pelaksanaan kampanye imunisasi MR tidak sepenuhnya berjalan lancar. Untuk mendorong keberhasilan kampanye imunisasi MR, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menetapkan beberapa strategi komunikasi. Dalam Cangara (2017:133-175) dijelaskan bahwa terdapat 5 langkah dalam strategi komunikasi mulai dari strategi pemilihan komunikator, target sasaran, teknik penyusunan pesan, pemilihan saluran komunikasi atau media, dan evaluasi. Langkah tersebut digunakan juga dalam penelitian Strategi Komunikasi Malaria Center Halmahera Selatan dalam Mengkampanyekan Program Gebrak Malaria dimana dalam penelitian tersebut strategi komunikasi yang dilakukan adalah dengan memberikan pengetahuan kepada masyarakat dari pesan yang dibuat, pemilihan media elektronik dan cetak, pemilihan kader atau komunikator untuk menyampaikan pesan kampanye (Syarif, 2011).

Adapun langkah-langkah tersebut dalam strategi komunikasi yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mengkampanyekan imunisasi MR adalah sebagai berikut:

1. Strategi Komunikasi melalui Sosialisasi dan Pelatihan

a. Sosialisasi dan Koordinasi

Sosialisasi dan koordinasi merupakan kegiatan yang digunakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam kampanye imunisasi MR Tahun 2017. Sosialisasi sering digunakan sebagai strategi komunikasi dalam kampanye. Salah satu penelitian yang juga menggunakan sosialisasi adalah penelitian tentang Program Kampanye Humas Puskesmas Kecamatan Palmerah dalam upaya Pencegahan Preventif Bahaya Campak dan Rubella di Masyarakat oleh Devi P. Kussanti dan Intan Leliana. Dalam penelitian tersebut sosialisai

merupakan kegiatan komunikasi yang dipakai untuk promosi kesehatan dengan menggunakan media publikasi seperti poster dan *leaflet*. Tujuan sosialisasi dalam penelitian ini adalah untuk memberdayakan masyarakat dalam dan luar Puskesmas untuk hidup sehat (Kussanti & Leliana, 2018).

Berbeda sedikit dengan sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Selain sosialisasi, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa timur juga melakukan koordinasi dengan khalayak atau peserta yang hadir dalam kegiatan ini. Selain itu juga, dalam penelitian ini sosialisasi dan koordinasi langsung menggunakan komunikator yang dipilih untuk menyampaikan pesan kampanye. Sosialisasi dan koordinasi dilakukan tiga hari di Java Paragon Hotel and Residence Surabaya pada tanggal 22-24 Mei 2017. Sosialisasi dilakukan dengan tujuan guna memberikan informasi terkait teknis kampanye seperti tujuan, pelaksanaan kampanye imunisasi MR, waktu pelaksanaan kampanye imunisasi MR, target sasaran, dan jadwal kegiatan

“...sosialisasi tetap ada, jadi saya itu ada pertemuan. Pertemuan nya membahas urusan teknis, terus mengumpulkan mitra, lintas sektor ya itu tokoh agama, tokoh masyarakat, organisasi, Aisyiyah, Muslimat NU yang organisasi masyarakat juga, LSM kesehatan, TP PKK” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Dalam kegiatan ini yang menjadi komunikator adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bapak DR.dr.Kohar Santoso, Sp.An.KIC.,KAP sebagai sosok yang memiliki kredibilitas tinggi dan menguasai informasi terkait imunisasi MR. Komunikator berikutnya adalah perwakilan dari Majelis Ulama Indonesia (MUI) Jawa Timur. Penetapan MUI sebagai salah satu komunikator bertujuan untuk meyakinkan khalayak tentang hukum dan manfaat imunisasi dalam agama. Kegiatan ini ditujukan kepada tokoh agama, organisasi masyarakat seperti Aisyiyah, Muslimat, NU, Fatayat, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Kesehatan, dan TP PKK sebagai target sasaran atau khalayak.

Kemudian dalam penyusunan pesan yang disampaikan dalam kegiatan Sosialisasi dan Koordinasi ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur membuat pesan yang didalamnya mengandung sifat informatif, persuasif, dan edukatif. Hal tersebut sesuai dengan 3 sifat pesan dalam buku Cangara (2017:142-14). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur membuat pesan informatif yakni pesan yang berisi pengetahuan tentang imunisasi MR. Kemudian pesan tersebut disusun secara detail dan menarik khalayak untuk lebih mengenal imunisasi MR dari manfaat, urgensi, dan dampak bahaya yang ditimbulkan jika tidak

melakukan imunisasi (pesan persuasif). Dalam penyusunan materi juga Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan bahasa yang singkat, jelas, dan mudah dipahami. Sehingga khalayak dapat menerima pesan dengan baik dan dapat berpartisipasi dalam kampanye imunisasi MR (pesan edukatif).

Dalam kegiatan Sosialisasi dan Koordinasi ini saluran komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan pesan kampanye dengan komunikasi secara langsung (tatap muka dalam pertemuan) yang disampaikan oleh komunikator. Kegiatan ini ditutup dengan kesepakatan dan tindak rencana lanjut oleh TP PKK, Muslimat, Aisyiyah, Fatayat untuk mensosialisasikan kembali kepada jajaran di bawahnya, lintas sektor, dan *stakeholder* yang bermitra dalam pergerakan kemasyarakatan.

“..tujuan sosialisasi itu ya untuk memberitahu mengenai teknis imunisasi ya tujuan, strategi pelaksanaan kampanye, waktu pelaksanaan, target sasaran, dan jadwal kegiatan. Kemudian itu diteruskan ke jajaran lainnya di bawah TPP PKK, Muslimat, Aisyiyah tadi”(Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).



Gambar 3.1 Sosialisasi dan Koordinasi
Sumber: Dokumentasi Organisasi Aisyiyah

b. Pelatihan Petugas Kesehatan

Kegiatan pelatihan ini dibuat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, khususnya seksi Promosi kesehatan (Promkes) dengan mengundang seluruh Dinas Kesehatan kabupaten dan kota dan petugas kesehatan seperti dokter dan bidan. Secara garis besar pelatihan ini bertujuan untuk memberikan materi terkait imunisasi MR seperti tujuan, strategi komunikasi, dan teknik komunikasi yang digunakan untuk mengkampanyekan imunisasi. Dalam kegiatan Pelatihan Petugas Kesehatan ini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memilih dan menetapkan seksi Promosi Kesehatan (Promkes) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai komunikator. Seksi Promkes dinilai

sangat mampu memberikan pelatihan karena keahliannya dalam segi mempromosikan, memperkenalkan, dan memberitahu segala teknik komunikasi dalam kampanye kesehatan. Sehingga kemampuan itu membuat khalayak menjadi lebih memahami pesan yang diberikan dan dapat menerapkan di wilayah masing-masing kabupaten dan kota di Jawa Timur.

Dalam Pelatihan petugas kesehatan ini yang menjadi target sasaran adalah petugas kesehatan Kabupaten dan Kota se-Jawa Timur dengan menyampaikan materi yang dibuat berdasarkan pada kit-kit komunikasi yang diberikan oleh pusat yaitu Kementerian kesehatan (Kemenkes). Kit-kit komunikasi tersebut berisi buku teknik komunikasi, video berbentuk kaset CD tentang pelatihan interpersonal dan teknik komunikasi ke orang tua. Pesan yang dibuat lebih singkat dan jelas sehingga lebih mudah dipahami dan dapat diterapkan secara tepat.

“...jadi setelah pusat membuat (kit-kit komunikasinya) langsung kita distribusikan ke semua kabupaten dan kota dengan melatih semua petugas kesehatan di Jawa Timur. Pesannya dibuat lebih singkat dan jelas agar lebih mudah pahami dan penerapannya juga tepat”. (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Dalam kegiatan pelatihan petugas kesehatan, seksi Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyampaikan pesan kampanye imunisasi MR dengan melakukan komunikasi secara langsung bersama para target sasaran. Setelah pelatihan dilakukan, Dinas Kesehatan kabupaten dan kota mensosialisasikan kembali pada wilayahnya masing-masing serta mengimplementasikan materi yang di dapat kepada petugas kesehatan lain seperti dokter dan bidan di wilayahnya.

2. Strategi Komunikasi melalui Kerjasama

a. Ruang Ide bersama Jawa Pos

Media Jawa Pos membantu pelaksanaan kampanye dengan menyelenggarakan Ruang Ide dengan tema “Komitmen Jawa Timur untuk Indonesia Bebas Campak dan Rubella” yang diselenggarakan pada Jumat, 21 Juli 2017 di Gedung Graha Pena, Surabaya, Jawa Timur. Dan yang menjadikan acara ini menarik karena dihadiri langsung oleh Soekarwo (Gubernur Jawa Timur) yang menjadi salah satu komunikator, Arie Rukmantara (*Chief Field Office* UNICEF di Jawa Timur), Leak Kustiya (Direktur Jawa Pos), Dr. Vinod Bura (perwakilan WHO). Gubernur Jawa Timur menggandeng Jawa Pos dan

UNICEF untuk mengajak seluruh tokoh agama, akademisi, dan seluruh pihak terkait untuk berperan aktif dalam kampanye imunisasi MR di Jawa Timur. Dalam acara Ruang Ide bersama Jawa Pos, Gubernur Jawa Timur menjadi salah satu komunikator. Pemilihan Gubernur dalam acara Ruang Ide merupakan pemilihan yang tepat. Dengan adanya Gubernur sebagai komunikator memegang peranan penting untuk mengajak seluruh komponen ikut berpartisipasi dalam kampanye imunisasi MR.

Komunikator selanjutnya adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, DR.dr.Kohar Santoso, Sp.An.KIC.,KAP. Adanya Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai komunikator dalam acara Ruang Ide adalah untuk memberikan pengetahuan tentang kampanye imunisasi MR, mulai dari manfaat, urgensi, dampak bahaya yang ditimbulkan jika tidak imunisasi, dan jadwal pelaksanaan.

”...Jawa Pos membuat acara Ruang Ide nah kerjasama nya ya itu dari kita yang menjadi komunikator pak Kepala Dinkes dan komunikator selanjutnya dari mereka, Jawa Pos kerjasama sama Pemerintah dan mengundang Gubernur. Itu sangat bagus ya, Dinkes dari sisi pengetahuan tentang MR kemudian ditambah Gubernur yang mengajak” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).



Gambar 3.2 Gubernur Jawa Timur menjadi komunikator dalam Ruang Ide
Sumber: Dokumentasi Jawa Pos

Target sasaran dalam strategi komunikasi melalui Ruang Ide bersama Jawa pos adalah para tokoh agama, Kepala daerah Kabupaten dan Kota di Jawa Timur, dan akademisi. Pesan dalam acara Ruang Ide ini dibuat secara informatif yakni pesan berisi pengetahuan tentang imunisasi MR. Kemudian pesan tersebut disusun secara detail dan menarik khalayak untuk lebih mengenal imunisasi MR dari manfaat, urgensi, dan dampak bahaya yang ditimbulkan jika tidak melakukan imunisasi disertai dengan data dan gambar (pesan persuasif) .

“...ya pasti pesannya harus mengandung pengetahuan terkait MR ya, dari urgensi, manfaat, sampai ke bahaya kalau tidak imunisasi

itu apa dampaknya. Paling ya itu ditambah gambar dan data statistik yang mendukung” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Dalam penyusunan materi juga Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan data-data dan bahasa yang singkat, jelas, dan mudah dipahami. Sehingga khalayak dapat menerima pesan dengan baik dan dapat berpartisipasi dalam kampanye imunisasi MR. Dalam acara Ruang Ide bersama Jawa Pos ini pesan disampaikan dengan komunikasi secara langsung oleh komunikator melalui tatap muka dan diskusi bersama para khalayak dengan memaparkan informasi terkait imunisasi MR melalui *powerpoint* yang ditampilkan pada layar.

“...iya, komunikasi secara langsung kan tatap muka, diskusi bersama. Media nya ya Cuma itu pakai powerpoint ya biar mudah juga” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Setelah dilakukannya kerjasama Ruang Ide bersama Jawa Pos ini, Gubernur dan seluruh khalayak yang hadir berkomitmen penuh berpartisipasi dalam kampanye imunisasi MR dengan memerintahkan kepada tokoh agama dan Kepala daerah Kabupaten dan Kota untuk terjun langsung ke masyarakat pada daerah masing-masing guna memantau pelaksanaan kampanye imunisasi MR.

b. Kerjasama Lintas Sektor

Selain strategi komunikasi melalui kerjasama Ruang Ide yang diselenggarakan oleh Jawa Pos, kerjasama dilakukan dengan lintas sektor yaitu Pemerintah baik tingkat provinsi maupun daerah, Dinas Pendidikan dan

Kebudayaan, Dinas Komunikasi dan Informatika (Diskominfo), dan UNICEF Jawa Timur.

”...kerjasama lintas sektor ya komunikatornya lintas sektornya Dek, kayak Gubernur, Bupati atau Walikota, UNICEF juga, dan Dinas Pendidikan dan Infokom yang memang bekerjasama sama kita. Ya mereka terjun sendiri ke daerah-daerah gitu. Jadi ya inisiatif nya mereka melakukan kunjungan” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Gubernur Jawa Timur melakukan kunjungan ke daerah untuk meninjau dan memantau langsung pelaksanaan kampanye imunisasi MR di sekolah dan Puskesmas. Kunjungan dan monitoring secara langsung juga dilakukan oleh

Bupati dan Walikota di daerahnya masing-masing. Kegiatan kunjungan dan monitoring ini dilakukan dengan tujuan untuk memantau pelaksanaan kampanye baik di sekolah, Puskesmas, dan Posyandu. Kemudian selain Gubernur dan juga Kepala daerah, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan memerintahkan kepada seluruh Kepala sekolah untuk ikut berpartisipasi dalam kampanye imunisasi MR dan menghimbau para Kepala sekolah untuk menginformasikan kepada seluruh guru untuk mengajak seluruh siswanya mengikuti imunisasi MR.

Selain Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Komunikasi dan Informatika (Diskominfo) Jawa Timur juga membantu pelaksanaan kampanye imunisasi MR dengan memantau media sosial untuk menghindari munculnya *hoax* tentang imunisasi MR yang sebelumnya pernah muncul. Diskominfo juga membantu dengan menyebarluaskan informasi terkait urgensi dan jadwal pelaksanaan kampanye imunisasi MR. Kerjasama berikutnya dilakukan oleh UNICEF Jawa Timur. UNICEF Jawa Timur berkomitmen untuk mendukung penuh kampanye imunisasi MR. Adapun hal yang dilakukan UNICEF adalah melakukan monitoring dan evaluasi ke daerah-daerah dengan mendatangi sekolah, Puskesmas, dan Posyandu untuk mengawasi teknis pelaksanaan dan mengajak seluruh masyarakat ikut berpartisipasi dalam kampanye imunisasi MR.

Target sasaran dalam kerjasama bersama lintas sektor ini adalah seluruh masyarakat Jawa Timur. Dimana masyarakat Jawa Timur merupakan komponen penting yang dapat menjadi tolak ukur keberhasilan kampanye imunisasi MR.

“...kunjungan mereka ya itu untuk seluruh masyarakat Jawa Timur, jadi ada yang ke sekolah, Puskesmas, Posyandu, ke tempat dimana berlangsungnya kampanye imunisasi MR, itu mereka datang mantau..” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 12 November 2019).

Dan dengan memberikan pesan yang sama seperti kerjasama sebelumnya yakni berisi pengetahuan tentang imunisasi MR. Dengan menggunakan bahasa yang singkat, jelas, dan mudah dipahami. Sehingga masyarakat dapat menerima pesan dengan baik dan memahami isi pesan tersebut. Penyaluran pesan kampanye dalam kerjasama ini melalui komunikasi secara langsung yaitu dengan terjun ke lapangan bertemu dengan masyarakat dan petugas

imunisasi daerah. Dan menggunakan media sosial untuk melakukan koordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Hasil dari kerjasama dengan lintas sektor ini adalah diangkatnya kunjungan daerah yang dilakukan oleh lintas sektor menjadi berita yang menarik oleh media lokal Jawa Timur dan media nasional. Kemudian, seluruh hasil monitoring dilaporkan dan dikoordinasikan bersama Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, sesama lintas sektor, dan para mitra.

3. Strategi Komunikasi melalui Media

a. *Talkshow*

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur membuat program acara televisi yaitu *talkshow* yang berjudul “Dialog Bersama Dinas Kesehatan Jawa Timur”. *Talkshow* ini disiarkan secara langsung oleh SBO TV (televisi lokal Jawa Timur) dan disiarkan pada tanggal 21 Agustus 2017 pada pukul 18.30 wib. Tujuan dibuatnya *talkshow* ini adalah untuk memberikan pengetahuan dasar dan memperkenalkan imunisasi MR serta tujuan imunisasi MR dilakukan. Komunikator dalam *talkshow* ini adalah dengan menghadirkan dua narasumber yakni Bapak DR.dr. Kohar Santoso, Sp.An.KIC.,KAP, selaku Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan Bapak Drg. Ansarul Fahruda, M.Kes selaku Kepala Bidang Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

“...talkshow ini komunikatornya pak Dinkes sendiri dan pak Ansarul dulu beliau masih jadi Kabid Pengendalian Penyakit. Kita menggunakan komunikator dari pihak kita sendiri ya tujuannya biar apa yang disampaikan lebih kredibel kalau dari Dinkes kan”
(Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Target sasaran dalam *talkshow* ini adalah seluruh masyarakat Jawa Timur khususnya masyarakat yang memiliki dan menggunakan televisi sarana untuk mendapatkan informasi. Dalam wawancara bersama Malik Afif selaku seksi promosi kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur teknik penyusunan pesan yang digunakan adalah dengan membuat skenario. Teks skenario dalam *talkshow* ini dibuat langsung oleh seksi Promkes yang nantinya pertanyaan-pertanyaan dalam skenario tersebut akan ditanyakan langsung kepada dua narasumber oleh pembawa acara SBO TV.

“...untuk pesan skenario nya yang buat promkes kemudian ditanyakan langsung oleh pembawa acara TV nya. Jadi dari kita, promkes tidak ada yang jadi narasumber atau

komunikator”. (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan televisi sebagai media untuk memberikan informasi kepada masyarakat Jawa Timur secara menyeluruh melalui program *talkshow*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memilih televisi sebagai media penyalur pesan karena televisi memiliki kelebihan dalam hal jangkauan, hal ini sesuai dalam *Handbook Ilmu Komunikasi* (Berger, Roloff, & Roskos-Ewoldsen, 2014:611) dimana televisi memiliki kelebihan dalam hal jangkauan karena dapat menjangkau masyarakat luas tanpa terbatas oleh jarak, sehingga televisi masih menjadi media yang efektif untuk menyalurkan informasi publik. Dalam strategi komunikasi melalui *talkshow* ini tidak ada evaluasi khusus yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur akan tetap menggunakan televisi sebagai salah satu media untuk menyalurkan pesan kampanye walaupun dengan program yang berbeda.

“...untuk talkshow tidak ada evaluasi khusus ya, tapi kami akan tetap menggunakan televisi untuk menyalurkan informasi mungkin nanti programnya saja yang berbeda” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019)



Gambar 3.3 *Talkshow “Dialog Bersama Dinas Kesehatan Jawa Timur dalam SBO TV*

Sumber: <https://youtu.be/skvQJojTZzU>

Gambar 3.4 Narasumber menyampaikan tentang vaksin

Sumber: <https://youtu.be/skvQJojTZzU>

b. Siaran Radio

Program selanjutnya adalah kampanye melalui siaran radio. Pesan yang disampaikan dalam siaran radio ini terkait imunisasi secara menyeluruh, tidak hanya membahas mengenai imunisasi MR saja. Dalam wawancara bersama Malik Afif selaku seksi Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memaparkan bahwa yang menjadi komunikator adalah penyiar radio masing-masing radar. Penetapan penyiar radio sebagai komunikator adalah selain tidak mengeluarkan biaya yang besar, penyiar radio dipercaya lebih berkompeten dan dapat menyampaikan pesan secara interaktif dan komunikatif.

“...kalau radio itu komunikatornya si penyiar nya langsung, masing-masing radar kan punya penyiar nah itu yang menyampaikan. Pake penyiarnya sendiri kan tidak butuh biaya besar dan penyampaian pesan akan lebih interaktif dan komunikatif juga, jadi ya lebih cepat sampai ke pendengar” (Wawancara bersama Malik Afif, 12 November 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menetapkan target sasaran untuk siaran radio adalah seluruh masyarakat Jawa Timur, khususnya bagi

masyarakat yang masih menggunakan radio sebagai media untuk mendapatkan informasi. Tidak berbeda jauh dengan teknik penyusunan pesan pada *talkshow* di televisi, Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur juga membuat teks skenario berupa informasi tentang kampanye imunisasi. Pesan tersebut mengandung kalimat yang jelas, singkat, informatif, persuasif, dan edukatif bagi masyarakat Jawa Timur.

“...sama ya tidak beda jauh isi pesan nya sama talkshow, Cuma memang kalau yang radio ini lebih membahas imunisasi menyeluruh jadi tidak spesifik MR gitu” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan radio sebagai media untuk memberikan informasi kepada masyarakat Jawa Timur secara menyeluruh melalui siaran radio. Sama seperti televisi, radio dipilih sebagai media untuk menyalurkan informasi tentang kampanye imunisasi karena jangkauannya yang luas, tidak membutuhkan tenaga dan biaya yang besar. Dalam strategi komunikasi melalui radio ini sama halnya dengan televisi yaitu tidak ada evaluasi khusus yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

“...evaluasinya tidak ada ya..sama seperti televisi itu tidak ada evaluasi kita. Ya yang pasti kita bakal tetap memakai radio Cuma mungkin untuk selanjutnya lebih spesifik sama tema kampanye nya”
(Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Kendati tidak melakukan evaluasi, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur akan tetap menggunakan radio sebagai salah satu media untuk menyalurkan pesan kampanye dengan lebih menspesifikasikan pesan yang akan disampaikan agar masyarakat dapat lebih fokus pada inti kampanye yang sedang dilakukan.

c. Media Cetak

Strategi komunikasi dengan menyebarluaskan informasi mengenai kampanye imunisasi MR melalui media cetak sangat menentukan keberhasilan suatu kampanye. Untuk itu, Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan dan mendesain media cetak yang beragam jenisnya seperti *flyer*, *baliho*, *leaflet*, *billboard*, dan *roll banner*. Dalam strategi melalui media cetak ini tidak menggunakan komunikator seperti program lainnya. Pesan disampaikan dengan komunikasi secara tidak

langsung melalui media cetak yang dibuat langsung oleh seksi Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Media cetak merupakan media promosi yang dapat digunakan oleh siapa saja dan dapat dinikmati oleh semua kalangan usia (umum). Target sasaran promosi melalui media cetak adalah seluruh masyarakat Jawa Timur, khususnya seperti para orang tua, sekolah-sekolah, kelompok sosial kemasyarakatan, LSM bidang kesehatan, dan tokoh agama.

“...kalau media cetak pasti berbeda ya sama program sebelumnya. Ini kan komunikasi secara tidak langsung jadi ya tidak ada komunikatornya, penyampaian pesan ya media cetak itu sendiri, kemudian ditujukan untuk semua masyarakat Jawa Timur. Ya termasuk orang tua, sekolah, kelompok sosial kemasyarakatan, LSM yang bergerak dibidang kesehatan, dan yang pasti tokoh agama”
(Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Teknik penyusunan pesan yang dilakukan oleh Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur setiap medianya berbeda. Baik dari desain maupun bentuk pesannya disesuaikan dengan karakter media cetaknya. Pesan yang tertera dalam setiap media cetak di desain langsung oleh seksi kesehatan (Promkes) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Hal tersebut berdasarkan wawancara dengan salah satu seksi Promkes.

“...khusus untuk imunisasi MR ini kita bikin flyer, leaflet, billboard, baliho, dan roll banner. Pesan dibuat sederhana dan mudah dimengerti karena kan sasaran nya seluruh masyarakat Jawa Timur ya..” (Wawancara bersama Malik Afif, 12 November 2019).



Gambar 3.5 Leaflet imunisasi MR



Gambar 3.6 Flyer imunisasi MR

Gambar 3.7 Baliho imunisasi MR

Gambar 3.8 Billboard imunisasi MR



Gambar 3.9 Roll banner



Walaupun desain setiap media cetak berbeda, informasi yang disampaikan memiliki inti pesan yang sama yakni tentang imunisasi MR. Dalam kampanye imunisasi MR ini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan komunikasi secara tidak langsung yaitu melalui media cetak yang disebarluaskan ke sekolah-sekolah, Puskesmas, Posyandu, Rumah Sakit, dan seluruh titik lokasi di Jawa Timur yang telah ditentukan. Kemudian, evaluasi dari strategi komunikasi melalui media cetak adalah dibutuhkan biaya yang lebih besar untuk membuat media cetak tingkat provinsi.

Karena media cetak yang digunakan harus memuat seluruh lapisan masyarakat baik di provinsi sendiri maupun daerah-daerah di Jawa Timur.

“...ya evaluasi dari media cetak ini ya itu perlu biaya yang lebih besar karena kan harus membuat satu wilayah Jawa Timur. Itu gak mudah bagi kami, butuh biaya banyak dan itu menjadi salah satu hambatan yang kami alami” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

4. Strategi Komunikasi melalui Pemilihan Komunikator yang Tepat

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah menggunakan strategi komunikasi melalui pemilihan komunikator yang tepat. Dimana masing-masing komunikator memiliki kredibilitas, daya tarik, dan kekuatan yang menjadikan dirinya dipilih sebagai komunikator kampanye imunisasi MR. Hal ini sesuai dalam buku Perencanaan & Strategi Komunikasi (Cangara, 2017:133) terdapat 3 syarat yang harus dipenuhi

oleh seorang komunikator. Pertama, memiliki tingkat kepercayaan orang lain pada dirinya (kredibilitas), kedua yaitu memiliki daya tarik, dan yang terakhir memiliki kekuatan (*power*)

Dalam kampanye imunisasi MR ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menetapkan pertama, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai komunikator untuk menyampaikan informasi hal-hal yang berkaitan tentang imunisasi MR sudah tepat. Penetapan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dr. dr. Kohar Santoso, Sp.An, KIC., KAP sebagai komunikator didasari adanya kredibilitas tinggi dalam diri beliau yang diyakini memiliki kemampuan dan pengetahuan yang baik terkait virus MR dan imunisasinya.

Kemudian, Dr. Kohar juga dipercaya oleh seluruh petugas kesehatan baik di tingkat provinsi maupun kabupaten dan kota. Selain memiliki kredibilitas tinggi, Dr. Kohar merupakan seorang dokter dan merupakan kepala instansi pemerintahan yaitu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, atas pengetahuan dan jabatannya ini yang kemudian menjadi daya tarik dan memiliki kekuatan untuk mempersuasi khalayak.

Kedua, penetapan MUI sebagai salah satu komunikator dalam kampanye imunisasi MR bertujuan untuk meyakinkan khalayak tentang hukum dan manfaat imunisasi dalam agama. Kekuatan MUI sebagai tokoh agama dan pemberi label halal pada vaksin MR diharapkan mampu menjawab isu yang berkembang di masyarakat tentang kehalalan imunisasi MR. MUI juga memiliki daya tarik yang kuat dalam kampanye imunisasi MR karena mayoritas penduduk Jawa Timur

beragama Islam, sehingga masyarakat akan lebih mudah percaya dan meyakini tokoh agamanya. Selain itu, MUI juga memiliki jejaring yang kuat dengan membawahi beberapa organisasi besar Islam di Jawa Timur seperti Aisyiyah, Muslimat, Nahdlatul Ulama, dan Muhammadiyah. MUI berperan penting dalam keberhasilan kampanye imunisasi MR. Salah satu contoh yakni adanya penolakan di Pondok Pesantren Al-Fattah Sidoarjo. Hal tersebut diungkapkan oleh Sri Rahayu, Kepala koordinator imunisasi di Puskesmas Buduran Sidoarjo terjadinya penolakan sebesar 40% di Pesantren Al-Fattah. Sri Rahayu sebagai Kepala Koordinator Imunisasi di Puskesmas Buduran, memaparkan sulitnya memberikan imunisasi MR pada kalangan Pondok Pesantren dikarenakan *mindset* atau pola pikir yang tertanam adalah bahwa kesehatan berasal dari Tuhan bukan dari imunisasi.

“...memang agak sulit ya di Pesantren itu karena mindset mereka menganggap vaksin itu haram dan tertanam dalam pola pikir mereka

kalau kesehatan itu dari Tuhan, Tuhan yang ngasih jadi enggak perlu imunisasi” (Wawancara dengan Sri Rahayu, 14 November 2019).

Dalam pelaksanaan kampanye imunisasi MR, pihak Pesantren terlebih dahulu memberikan surat pernyataan yang diberikan ke orang tua. Surat tersebut berisi pernyataan orang tua menolak atau menerima anaknya untuk diimunisasi. Pihak Pesantren akan memperbolehkan siswanya diimunisasi hanya berdasarkan izin orang tua yang terdapat pada surat pernyataan imunisasi tersebut. Bagi siswa yang tidak mendapat izin dari orang tuanya maka tidak dilakukan imunisasi.

Menurut pemaparan dari Ustadzah Jihan, sebagai salah satu pengajar di Pondok Pesantren Al-Fattah menegaskan bahwa seluruh pengajar (ustad/ustadzah) secara pribadi tidak menolak pemberian imunisasi kepada siswanya, para ustad/ustadzah hanya memberikan izin imunisasi bagi siswa yang diperbolehkan orang tuanya. Dan tidak ada paksaan pemberian imunisasi bagi siswa yang tidak mendapat izin dari orang tuanya. Hal tersebut berdasarkan hasil wawancara.

“...kita dari ustad dan ustadzah secara pribadi memperbolehkan para siswa untuk imunisasi, tapi itu bergantung pada izin orang tua. Kalau dalam surat pernyataan orang tua menolak ya kita tidak memaksa, karena kan itu hak orang tua” (Wawancara dengan Ustadzah Jihan, 5 Desember 2019).

Beberapa alasan orang tua tidak memberikan izin kepada anaknya untuk diimunisasi adalah keyakinan para orangtua bahwa untuk mendapatkan kesehatan tidak perlu dengan imunisasi tetapi dengan menjaga makan, istirahat yang cukup, dan berdoa kepada Tuhan maka Tuhan akan memberikan rezeki berupa kesehatan. Alasan lainnya adalah karena adanya *hoax* terkait imunisasi MR haram, dan alasan yang paling banyak adalah ketidakpahaman mengenai pentingnya imunisasi MR. Alasan tersebut diungkapkan oleh salah seorang siswa Pesantren Al-Fattah.

“...gak boleh imunisasi soalnya imunisasi itu enggak terlalu penting, kalau mau sehat ya jaga kesehatan” (Wawancara dengan Abian, 5 Desember 2019).

Menurut Sri Rahayu, berhasil tidaknya mengubah *mindset* seseorang yang kontra imunisasi terdapat peran penting sang pemilik Pondok Pesantren tersebut. Ketidakpahaman mengenai imunisasi MR dan keyakinan menjadi alasan utama penolakan imunisasi MR di lingkungan pesantren Al-Fattah.

“...paling banyak ya karena belum tahu penting dan bahayanya MR ya, jadi pemilik Pondok Pesantren tidak mewajibkan siswanya

imunisasi, kurang mendukung program Pemerintah karena hoax kalau imunisasi itu haram. Dan apa ya mindset mereka juga agak sulit dirubah” (Wawancara dengan Sri Rahayu, 14 November 2019).

Kemudian, strategi yang dilakukan untuk mengatasi penolakan yang terjadi adalah melakukan pendekatan komunikasi secara langsung dan bekerjasama dengan MUI dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo untuk bertemu pemilik pesantren atau Kyai untuk memberikan pemahaman lebih terkait urgensi imunisasi MR, manfaat, dan bahaya jika tidak melakukan imunisasi. Hal ini dilakukan secara perlahan dan terus-menerus hingga akhirnya pemilik pesantren (Kyai) bersedia mendukung dan membantu memberikan pemahaman kepada orang tua yang menolak imunisasi. Usaha tersebut kemudian membuahkan hasil dimana beberapa siswa yang tadinya menolak di imunisasi akhirnya bersedia untuk di imunisasi. Wawancara dengan Ikhsan, salah satu siswa yang awalnya menolak untuk diimunisasi kemudian bersedia diimunisasi

“...nolak karena orangtua belum tahu bahayanya kalau enggak imunisasi, sekarang boleh imunisasi karena sudah tahu dan halal” (Wawancara dengan Ikhsan, 5 Desember 2019).

Ketiga, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah memilih Gubernur Jawa Timur, Dr. H. Soekarwo, S.H., M.Hum. Gubernur Jawa Timur menjadi komunikator setelah adanya masalah penolakan di sejumlah kalangan. Penetapan Gubernur Jawa Timur sebagai komunikator dinilai sangatlah tepat. Gubernur merupakan sosok yang dikagumi masyarakat. Sikap yang baik, bijaksana, dan dekat dengan masyarakatnya menjadi daya tarik tersendiri sehingga pendapatnya sangat didengar dan dipatuhi masyarakat Jawa Timur.

Kemudian, Gubernur Jawa Timur sangat berkomitmen penuh menyelesaikan kampanye imunisasi MR, dilihat dari upaya beliau menggerakkan dan mengajak para kepala daerah, kepala instansi pemerintah lainnya seperti Dinas Pendidikan dan Dinas Kominfo, organisasi islam, lembaga kesehatan, untuk terjun ke masyarakat guna mendukung dan memantau pelaksanaan imunisasi MR di daerah masing-masing. Dan menghimbau seluruh masyarakat Jawa Timur untuk turut berpartisipasi menyelesaikan kampanye imunisasi MR hingga mendapat predikat provinsi dengan cakupan tertinggi di pulau Jawa.

Gubernur Jawa Timur juga melakukan kunjungan daerah untuk meninjau langsung pelaksanaan imunisasi MR di daerah yang cakupan imunisasinya masih rendah. Salah satu daerah yang dikunjungi adalah Madura. Dimana Madura

merupakan daerah yang mendapatkan pelatihan dan pendampingan khusus karena sulitnya komunikasi yang mengakibatkan tidak tersampainya pesan imunisasi secara maksimal. Untuk itu, Gubernur mengunjungi Pondok Pesantren Ikhsan, salah satu sekolah di Kecamatan Omben, Madura. Gubernur didampingi oleh Kepala Daerah Madura, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang Madura, Ketua TP PKK Provinsi Jawa Timur, tokoh agama, dan perwakilan UNICEF. Dalam kunjungan tersebut, Gubernur menegaskan kepada seluruh pihak untuk mendukung pelaksanaan kampanye imunisasi MR. Gubernur mengajak Pimpinan Pondok Pesantren Al Ikhsan Sampang untuk ikut berpartisipasi dan juga mengajak seluruh siswa nya untuk berpartisipasi dalam imunisasi MR.



Gambar 3.10 Gubernur didampingi Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur saat imunisasi MR di Madura
Sumber: Dokumentasi koranmadura.com

Selain Gubernur, pemilihan Kepala daerah sebagai komunikator merupakan hal yang tepat. Sebagai seorang pemimpin yang memiliki kredibilitas yang tinggi dan *power* yang kuat, Kepala daerah baik Bupati dan Walikota menjadi peran penting untuk keberhasilan kampanye imunisasi MR di daerah dan kasus penolakan dapat teratasi. Salah satunya adalah dalam mengatasi masalah penolakan yang disebabkan oleh efek samping imunisasi, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur bekerjasama dengan Kepala Dinas Kesehatan Daerah dan Kepala daerah melakukan pendekatan ke masyarakat untuk memberikan pemahaman mengenai efek samping imunisasi seperti demam adalah hal yang wajar dan tidak perlu dikhawatirkan. Bupati dan Walikota juga secara aktif mengunjungi sekolah-sekolah yang melakukan imunisasi. Kunjungan kepala daerah ke sekolah-sekolah adalah untuk memberikan dukungan kepada anak-anak yang diimunisasi dan meminimalisir kasus penolakan yang mungkin muncul dalam pelaksanaan imunisasi di sekolah.

Khalayak dalam kampanye imunisasi MR ini adalah masyarakat. Semakin banyak masyarakat yang mendukung kampanye imunisasi MR maka kampanye

imunisasi MR dapat dinyatakan berhasil. Dalam kampanye imunisasi MR ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menetapkan target sasarannya adalah daerah yang cakupan imunisasinya masih rendah dan komunikasi yang sulit.

“...kita menggunakan Gubernur ketika memang ada daerah-daerah yang cakupan imunisasinya rendah. Sudah diupayakan dengan kita tapi tidak membuahkan hasil yang signifikan ya kita menggunakan Gubernur, meminta Gubernur untuk memantau langsung daerah tersebut. Jadi memang target kita untuk daerah yang memang cakupan imunisasinya masih rendah dan sulit” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019)

Pesan yang digunakan dalam strategi ini sesuai dengan sifat pesan dalam buku Cangara (2017:142-145) dimana pesan memiliki 3 sifat yaitu bersifat informatif, persuasif, dan edukatif. Pesan informatif digunakan untuk memberikan pengetahuan sehari-hari kepada seseorang, sama halnya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyusun pesan kampanye imunisasi MR yakni untuk memberikan informasi terkait kampanye imunisasi MR. Pesan persuasif digunakan untuk mengajak seseorang untuk merubah pengetahuan, sikap, dan pengetahuan seseorang terhadap program yang akan dilaksanakan. Dalam hal ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyusun pesan secara detail yang berisi manfaat dan pentingnya imunisasi MR, memperkenalkan apa itu virus MR dan dampak bahaya yang ditimbulkan apabila tidak melakukan imunisasi MR.

Sehingga pesan tersebut tersebut membuat masyarakat tertarik terlebih dahulu tentang program kampanye imunisasi MR sebelum mengambil keputusan untuk ikut berpartisipasi atau tidak. Pesan edukatif tidak hanya merubah dari tidak tahu menjadi tahu tetapi juga melaksanakan apa yang diketahuinya.

“...karena ini daerah yang sulit ya jadi sebisa mungkin pesan yang disampaikan harus informatif dengan bahasa yang singkat, jelas, biar mudah dipahami dan sampai ke masyarakat” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

Dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyusun pesan dengan bahasa yang singkat dan mudah dipahami sehingga masyarakat lebih mudah menangkap maksud dan inti pesan. Dimana harapannya ketika masyarakat telah memahami inti pesan akan merubah pola pikir masyarakat yang sebelumnya tidak tahu dan menolak imunisasi, kini menjadi tahu dan bersedia untuk berpartisipasi dalam kampanye imunisasi MR. Dalam kampanye imunisasi MR ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan komunikasi secara langsung melalui komunikator yang telah dipilih untuk menyampaikan informasi terkait imunisasi MR dan mengatasi masalah penolakan yang terjadi di masyarakat.

Kemudian dari strategi komunikasi melalui komunikator ini didapatkan evaluasi. Dalam evaluasi ini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan *whatsapp group* untuk memonitoring dan mengevaluasi hasil pelaksanaan kampanye. Dari hasil tersebut nantinya akan diinformasikan ke dalam *whatsapp group* bersama para mitra dan media, petugas kesehatan daerah, dan kepala daerah agar semua dapat mengetahui ada atau tidaknya kasus penolakan yang muncul dan daerah mana yang cakupan imunisasinya masih rendah. Hasil evaluasi juga dilihat dari dampak pemilihan komunikator yang tepat dengan terjun langsung ke daerah yang cakupan imunisasinya masih rendah adalah menurunnya kasus imunisasi yang terjadi sebelumnya. Hal tersebut diungkapkan oleh Sri Rahayu

“...dampaknya masyarakat jadi antusias dilihat dari penurunan kasus. Misal sebelumnya, kasusnya ada 5 penolakan imunisasi sekarang hanya 2 gitu. Alhamdulillah” (Wawancara dengan Sri Rahayu, 14 November 2019).

Strategi komunikasi yang dilakukan dalam sebuah kampanye dapat berbeda-beda, hal tersebut bergantung pada bagaimana perencanaan dan kebijakan yang melatarbelakangi sebuah kampanye tersebut dilakukan. Dalam penelitian ini, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur secara matang dan tepat memilih strategi komunikasi melalui sosialisasi dan pelatihan, kerjasama dengan media dan lintas sektor, media massa dan cetak, dan terakhir adalah melalui pemilihan komunikator yang tepat.

Selain strategi tersebut faktanya terdapat strategi komunikasi yang efektif seperti yang dilakukan dalam penelitian terdahulu oleh Nadia Wasta Utami tahun 2017 dengan judul Strategi Promosi Kesehatan Puskesmas Mlati 2 Sleman dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK). Dalam penelitian tersebut, program PISPK menggunakan strategi promosi pemberdayaan dari level individu, keluarga, hingga masyarakat, kemudian bina suasana dengan mengundang para tokoh masyarakat dan agama untuk mendorong promosi, advokasi dengan membuat lokal karya mini terkait isu vaksin haram yang dihadiri pejabat kecamatan dan KUA, serta menjalin kerjasama melalui kemitraan (Utama, 2017).

Dengan demikian walaupun penelitian ini dan penelitian terdahulu memiliki perbedaan dalam menggunakan strategi dalam kampanye atau program kesehatan, namun memiliki konsep yang sama yaitu memilih dan menggunakan strategi yang tepat untuk keberhasilan suatu program atau kampanye.

D. Kampanye Komunikasi dalam Bidang Kesehatan

Kampanye yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur masuk kedalam

jenis *ideologically or cause oriented campaigns* atau yang lebih dikenal dengan *social change campaigns* atau *social campaigns*. Charles U. Larson (dalam Venus, 2009: 11-12) memaparkan bahwa *social campaigns* ditujukan untuk menangani masalah sosial dengan tujuan merubah perilaku dan sikap masyarakat untuk melakukan apa yang ditawarkan dalam kampanye tersebut. Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini dimana masalah sosial yang dihadapi adalah adanya penyakit menular dan berbahaya (*measles rubella*) yang menyerang anak dibawah umur 15 tahun. Sesuai dengan tujuan *social campaigns*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melaksanakan kampanye sosial tentang imunisasi MR untuk mengatasi masalah tersebut dengan merubah perilaku dan sikap masyarakat agar turut berperan aktif memberantas masalah tersebut dengan melakukan imunisasi MR dan merubah *mindset* masyarakat yang menolak adanya imunisasi.

Kampanye imunisasi MR dapat dikategorikan kedalam kampanye kesehatan karena merupakan kampanye sosial yang membahas tentang suatu penyakit. Kampanye kesehatan tidak berbeda jauh dengan kampanye pada umumnya, yang membedakan hanya proses komunikasi didalamnya terdapat aspek-aspek kesehatan. Kampanye

kesehatan memiliki karakteristik untuk mewujudkan kampanye komunikasi kesehatan yang efektif yang dijelaskan dalam jurnal *Communication and Consulting* (Bradley, 2009) yaitu dengan memilih dan menentukan target sasaran, menentukan strategi pesan dan eksekusinya, memilih dan menentukan media, melakukan penelitian yang mendukung program kampanye dengan monitoring dan evaluasi. Kampanye imunisasi MR yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dinilai sudah efektif karena mengandung seluruh karakteristik dalam jurnal *Communication and Consulting*.

Pelaksanaan kampanye imunisasi MR TAHUN 2017 yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur telah berhasil dengan baik. Hal ini dilihat dari tingginya cakupan imunisasi yang diraih, menurunnya kasus yang biasanya terjadi dalam imunisasi seperti penolakan dan antivaksin, dan banyaknya dukungan dari berbagai pihak juga masyarakat yang berperan aktif dalam kampanye imunisasi MR. Kemudian, kampanye imunisasi MR ini telah berhasil mengubah pandangan masyarakat tentang pentingnya imunisasi dan memberikan pengetahuan terkait imunisasi, resiko dan solusi terhadap masalah kesehatan yang ada di lingkungan masyarakat Jawa Timur dan berkelanjutan hingga tahun-tahun berikutnya.

E. Faktor Pendukung dan Penghambat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Tahun 2017

Dalam pelaksanaan suatu program kampanye tentu terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaannya. Adapun faktor pendukung Dinas Kesehatan Provinsi

Jawa Timur dalam mengkampanyekan imunisasi *Measles Rubella* (MR) tahun 2017 adalah sebagai berikut:

1. Dukungan dari Pemerintah provinsi maupun daerah dalam mengkampanyekan imunisasi *Measles Rubella* (MR). Adanya dukungan Gubernur Jawa Timur dan Kepala Daerah (Bupati dan Walikota) menjadi faktor pendukung dalam kampanye ini karena dapat mengurangi kasus penolakan yang terjadi. Contohnya, daerah Madura yang menolak imunisasi karena adanya *hoax* tentang imunisasi haram dan sulitnya komunikasi dapat teratasi dengan turunnya Gubernur Jawa Timur dengan mengunjungi dan mendampingi langsung pelaksanaan imunisasi MR. Kemudian, kasus penolakan di Pondok Pesantren Al-Fattah Sidoarjo dapat teratasi dengan pendekatan ke pemilik Pondok yang dilakukan oleh Bupati Sidoarjo, MUI, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

“...adanya dukungan dari Pemerintah pusat maupun daerah itu sangat mendorong kesuksesan kampanye. Dilihat dari menurunnya kasus penolakan yang terjadi yang sebelumnya muncul 5 kasus sekarang hanya 2 kasus penolakan” (Wawancara dengan Sri Rahayu, 14 November 2019).

Hal ini juga didukung oleh pernyataan Malik Afif selaku seksi Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Menurutnya, dengan adanya dukungan dari Pemerintah semakin menambah antusias masyarakat Jawa Timur untuk melakukan imunisasi.

“...yaa masyarakat jadi antusias. Memang awalnya menolak, sama kita pun masih menolak tapi begitu Gubernur dan kepala daerah nya turun langsung berdialog, masyarakat jadi mau ikut imunisasi” (Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

2. Adanya dukungan yang dilakukan oleh media lokal dan nasional melalui publisitas dalam mengkampanyekan imunisasi MR. Kegiatan publisitas yang dilakukan oleh media lokal dan nasional menjadi faktor pendukung dalam kampanye ini. Dimana media secara inisiatif mencari dan mengangkat kegiatan kampanye sebagai bahan menarik untuk dijadikan berita. Dari hal tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tidak membutuhkan usaha yang lebih besar untuk mengkampanyekan imunisasi MR kepada masyarakat.

“...kita tidak membayar media untuk mengkampanyekan imunisasi tapi mereka sendiri dengan inisiatif mereka mencari kegiatan atau fenomena apa nih yang menarik untuk dijadikan berita. Jadi

kegiatan publisitas ini mendukung kami dalam kampanye”
(Wawancara dengan Malik Afif, 12 November 2019).

3. Koordinasi dan kerjasama yang baik dengan mitra dan petugas kesehatan. Dengan adanya koordinasi dan kerjasama yang baik dengan mitra menjadi faktor pendukung kampanye. Contohnya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tidak perlu memberikan sosialisasi berkali-kali karena sudah ada mitra yang meneruskan ke jajaran dibawahnya seperti TP PKK kepada ibu-ibu PKK di daerah, Aisyiyah, Muslimat, dan Fatayat kepada organisasi kemasyarakatan daerah.

“...jadi memang yang membantu itu para mitra, seperti TP PKK ke ibu-ibu PKK daerah, Aisyiyah, Muslimat, Fatayat itu diteruskan ke organisasi kemasyarakatan di daerahnya. Jadi sosialisasi yang kita berikan diteruskan kembali ke jajaran dibawahnya. Koordinasi dan kerjasama ini kemudian sangat mendukung kampanye dapat berjalan sukses” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 15 November 2019).

Kemudian, koordinasi dan kerjasama dengan petugas kesehatan seperti tersedianya sarana dan prasarana kampanye imunisasi MR. Contohnya seperti jumlah dokter dan bidan yang memadai membantu *mengcover* seluruh target sasaran yang diimunisasi.

“...faktor pendukung kampanye ya itu sumberdaya manusia yang mengimunisasi ada, disini seperti petugas kesehatan dokter atau bidan jumlahnya sangat memadai jadi bisa mengcover orang-orang yang diimunisasi. Kalau tidak memadai kan malah jadi menghambat pelaksanaannya. Alhamdulillah Jawa Timur sarana dan prasarana sudah sangat memadai” (Wawancara dengan Wiwien Purwitasari, 15 November 2019).

Selain faktor pendukung, terdapat pula faktor penghambat dalam kampanye. adapun faktor penghambat yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mengkampanyekan imunisasi MR adalah sebagai berikut:

1. Munculnya isu halal haram kerap terjadi setiap akan melakukan kampanye imunisasi. Isu halal haram mengenai imunisasi menjadi tantangan besar bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dimana akibat isu tersebut munculah golongan antivaksin yang melakukan penolakan terhadap imunisasi di beberapa daerah. Akibatnya kampanye menjadi terhambat karena membuat target imunisasi tidak dapat terpenuhi.

“...untuk hambatan dari kampanye ini yang paling utama itu ya isu halal haram. Itu selalu terjadi setiap kita mau melakukan kampanye imunisasi. Dari situ kemudian muncul golongan antivaksin. Antivaksin ini yang kemudian membuat target cakupan

imunisasi jadi tidak terpenuhi di beberapa daerah. Ini menjadi masalah bagi kita provinsi maupun di daerah” (Wawancara dengan Malik Afif, 15 November 2019).

Selain isu halal haram, masih banyak masyarakat yang belum tahu bahwa efek samping dari imunisasi adalah gejala yang biasa dan tidak peduli terhadap program kampanye imunisasi. Sehingga ini menjadi tugas berat dimana Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur harus melakukan upaya yang lebih besar lagi untuk mengubah pola pikir atau *mindset* masyarakat.

“...hambatan lain itu ya mengubah pola pikir, mindset masyarakat tentang imunisasi. Kita selalu berupaya untuk melakukan pendekatan kepada masyarakat yang sulit, dalam hal mereka belum tahu efek samping imunisasi itu biasa dan membuat mereka peduli. Itu sulit ya butuh waktu memang..ini menjadi tugas berat kami” (Wawancara dengan Malik Afif, 15 November 2019).

2. Minimnya anggaran untuk membuat media tingkat provinsi. Luasnya provinsi Jawa Timur membutuhkan biaya banyak untuk memproduksi media cetak yang digunakan untuk mengkampanyekan imunisasi MR. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur belum memanfaatkan media sosial yang beragam, sehingga dibutuhkan produksi media cetak dalam jumlah banyak. Menurut Malik Afif, selaku seksi Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur ini menjadi faktor penghambat yang paling berat dalam kampanye imunisasi MR.

“...kendala kita yang paling berat ada di segi pendanaan untuk media cetak. Minimnya anggaran yang diberikan untuk memproduksi media cetak tingkat provinsi Jawa Timur itu menjadi penghambat, karena saat kampanye MR itu kita belum menggunakan media sosial yang beragam. Karena minimnya anggaran ya kita memproduksi media cetak itu belum maksimal” (Wawancara dengan Malik Afif, 15 November 2019).

F. Analisis SWOT Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi Measles Rubella (MR) Tahun 2017

Berdasarkan faktor pendukung dan penghambat dalam kampanye imunisasi MR, menurut Cangara dalam buku Perencanaan & Strategi Komunikasi (Cangara, 2017: 107-terdapat 4 komponen penting yang digunakan untuk menganalisis strategi komunikasi yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Pada tabel 3.3 akan dijabarkan hasil analisis SWOT dari strategi komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Berikut **Tabel 3.3** Analisis SWOT Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam mengkampanyekan Imunisasi MR tahun 2017.

	<i>Strenght</i> (Kekuatan)	<i>Weakness</i> (Kelemahan)
S W	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya kerjasama yang baik dengan seluruh komponen (Gubernur, kepala daerah, tokoh agama, dan mitra) yang bersedia terjun langsung ke masyarakat untuk memberikan informasi terkait imunisasi MR dan mengajak masyarakat ikut berperan aktif dalam kampanye imunisasi MR. 2. Penggunaan media massa dan media cetak yang beragam menjadi salah satu faktor penting dalam strategi komunikasi kampanye imunisasi MR tahun 2017. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum menggunakan media social yang beragam, seperti <i>instagram</i> dan <i>facebook</i>. Pada tahun 2017 saat kampanye MR, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur belum menggunakan media beragam untuk promosi kampanye. Penggunaan media sosial hanya sebatas untuk melaporkan hasil kampanye melalui <i>whatsapp group</i>. 2. Tidak ada strategi khusus yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dengan terjun langsung berinteraksi dengan masyarakat. Sehingga, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tidak dapat secara langsung dan meminimalisir hambatan komunikasi yang mungkin terjadi saat kampanye.
	<i>Opputurnities</i> (Peluang)	<i>Threat</i> (Ancaman)
O T	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya bentuk kerjasama (publisitas) yang dilakukan oleh media lokal Jawa Timur dan media nasional yang mendukung dalam strategi komunikasi seperti mengangkat fenomena kampanye imunisasi MR tahun 2017 sebagai berita dan membuat acara diskusi Ruang Ide Jawa Pos. 2. Adanya dukungan dari masyarakat pro dalam kampanye imunisasi MR tahun 2017. Dengan adanya antusias masyarakat yang ikut berpartisipasi dalam kampanye akan membantu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur mengajak lebih banyak lagi masyarakat yang belum berpartisipasi untuk ikut aktif dalam kampanye imunisasi MR. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya masyarakat yang kontra (golongan antivaksin) yang masih tidak mau peduli terhadap program kampanye imunisasi. Antivaksin dapat mempengaruhi pola pikir masyarakat lainnya untuk tidak melakukan atau menolak pemberian imunisasi dan membuat serta menyebarkan berita <i>hoax</i> tentang vaksin palsu atau haram di media sosial. Hal tersebut menghasilkan target cakupan imunisasi yang rendah dan menghambat pelaksanaan kampanye imunisasi. Inilah yang menjadikan antivaksin sebagai salah satu ancaman bagi kampanye imunisasi. 2. Dan masih adanya masyarakat yang belum tahu dan belum menerima efek samping dari imunisasi yang merupakan hal biasa. Untuk itu, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur perlu melakukan pendekatan dan komunikasi lebih dalam untuk merubah pola pikir masyarakat yang menolak imunisasi.

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Kampanye imunisasi MR tahun 2017 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur bertujuan untuk mengeliminasi campak dan rubella dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat Jawa Timur tentang pentingnya menjaga kesehatan agar terhindar dari berbagai macam masalah kesehatan melalui imunisasi. Untuk mencapai tujuan tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menggunakan beberapa strategi. Strategi komunikasi yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Strategi Komunikasi melalui Sosialisasi dan Pelatihan

Dalam strategi komunikasi melalui sosialisasi dan pelatihan, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melakukan dua kegiatan yaitu Sosialisasi dan Koordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan perwakilan MUI yang menjadi komunikator. Kegiatan ini ditujukan untuk mitra seperti tokoh agama, organisasi masyarakat seperti Aisyiyah, Muslimat NU, Perdhaki, LSM kesehatan, dan ketua TP PKK. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi terkait teknis kampanye seperti tujuan, pelaksanaan kampanye imunisasi MR, waktu pelaksanaan kampanye imunisasi MR, target sasaran, dan jadwal kegiatan.

Kemudian, kegiatan kedua adalah Pelatihan Petugas Kesehatan yang ditujukan untuk seluruh petugas kesehatan kabupaten dan kota dengan seksi Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai komunikator. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pelatihan kesehatan dengan memberikan materi terkait imunisasi MR seperti tujuan dan strategi komunikasi yang digunakan untuk mengkampanyekan imunisasi MR.

2. Strategi Komunikasi melalui Kerjasama

Dalam strategi komunikasi ini Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menjalin kerjasama dengan media Jawa Pos melalui acara Ruang Ide dengan tema “Komitmen Jawa Timur untuk Indonesia Bebas Campak dan Rubella” dengan Gubernur dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai komunikator. Dalam acara ini dihadiri oleh perwakilan UNICEF, Kepala daerah di Jawa Timur, tokoh agama, dan akademisi. Kegiatan selanjutnya dalam strategi komunikasi melalui kerjasama lintas sektor. Kerjasama lintas sektor bersama Pemerintah provinsi maupun daerah, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Komunikasi

dan Informatika, dan UNICEF untuk meninjau langsung pelaksanaan imunisasi MR di daerah. Dan kampanye imunisasi MR ini dijadikan bahan menarik untuk diangkat oleh media-media sehingga publikasi dan publisitas berjalan dengan baik.

3. Strategi Komunikasi melalui Media

Adapun strategi komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melalui media seperti *Talkshow* di televisi dengan Kepala Dinas dan Kepala Bidang Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai komunikator, siaran radio dengan penyiarinya sebagai komunikator, dan media cetak (*leaflet, flyer, billboard, roll banner*, dan baliho) yang dibuat oleh seksi Promkes Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

4. Strategi Komunikasi melalui Pemilihan Komunikator yang Tepat

Strategi komunikasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur melalui pemilihan komunikator yang tepat seperti menetapkan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, perwakilan MUI Jawa Timur, Kepala Daerah, dan Gubernur Jawa Timur. Komunikator-komunikator tersebut dinilai memiliki kredibilitas, daya tarik, dan kekuatan yang tinggi untuk mengatasi persoalan-persoalan yang muncul dalam kampanye imunisasi MR. Hal tersebut dibuktikan dengan menurunnya kasus penolakan dari tahun sebelumnya.

Faktor pendukung dalam kampanye imunisasi MR ini yaitu pertama, adanya dukungan dari Pemerintah provinsi maupun daerah. Kedua, adanya dukungan yang dilakukan oleh media lokal dan nasional melalui publisitas. Ketiga, koordinasi dan kerjasama yang baik dengan mitra dan petugas kesehatan yang mendukung kampanye imunisasi MR. Kemudian faktor penghambatnya yaitu pertama, isu halal haram imunisasi dan golongan antivaksin yang kerap muncul setiap melakukan kampanye imunisasi. Kedua, minimnya anggaran untuk membuat media tingkat provinsi.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti memiliki keterbatasan dengan tidak dapat melakukan penelitian mendalam mengenai golongan antivaksin di Jawa Timur, kemudian peneliti juga tidak dapat melakukan penelitian terkait seberapa efektif kampanye imunisasi MR tahun 2017 yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, dan keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian terkait program-program kampanye imunisasi MR di seluruh daerah Jawa Timur. Untuk penelitian selanjutnya direkomendasikan melakukan penelitian yang peneliti tidak dapat lakukan.

2. Penelitian ini hanya membahas dari segi strategi komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur saja. Untuk penelitian selanjutnya direkomendasikan lebih membahas bagaimana manajemen kampanye yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

C. Saran

1. Saran Akademis

- a) Penelitian terkait Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam Mengkampanyekan Imunisasi Measles Rubella (MR) ini perlu dikembangkan kembali agar dapat menjadi penelitian yang maksimal. Untuk itu peneliti berharap penelitian selanjutnya dapat menggali, mengungkap, dan mengembangkan lebih dalam informasi mengenai strategi komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur ataupun Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Jawa Timur.
- b) Peneliti juga menyarankan pada penelitian selanjutnya untuk dapat memilih dan menggunakan model perencanaan dan analisis komunikasi yang berbeda seperti model perencanaan AIDDA dan analisis akar masalah dan model tulang ikan (*fishbone*) Ishikawadari agar dapat mendukung dan mengembangkan penelitian ini.

2. Saran Praktis

- a) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diharapkan dapat lebih memperhatikan dan mengembangkan media sosial lain sebagai media kampanye agar strategi komunikasi yang dijalankan dapat memperoleh hasil yang lebih baik lagi.
- b) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diharapkan dapat memperhatikan perencanaan dan program kampanye yang dirancang dan menambahkan strategi komunikasi dengan terjun langsung ke masyarakat agar publikasi kampanye dapat langsung diterima oleh masyarakat Jawa Timur dan meminimalisir hambatan komunikasi yang mungkin terjadi.

- c) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diharapkan dapat memperhatikan dan meningkatkan komunikasi di daerah terpencil agar informasi kampanye dapat tersampaikan secara maksimal.



DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Berger, C. R., E.Roloff, M., & R.Roskos-Ewoldsen, D. (2014). *Handbook Ilmu Komunikasi*. Bandung: Nusa Media.
- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PRENADA MEDIA GROUP.
- Cangara, H. (2017). *Perencanaan dan Strategi Komunikasi*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Gregory, A. (2001). *Perencanaan dan Manajemen Kampanye Public Relations*. Jakarta: Erlangga.
- Mulyana, D., Hidayat, D. R., Karlinah, S., Dida, S., Silvana, T., Suryana, A., et al. (2018). *Komunikasi Kesehatan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Maulana, H. D. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Moleong, L. J. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Morissan, M.A. (2008). *Manajemen Public Relations: Strategi Menjadi Humas Profesional*. Jakarta: PRENADA MEDIA GROUP.
- Mulyana, D. (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Suryadi, E. (2018). *Strategi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Utami, N. W. (2017). *Strategi Promosi Kesehatan Puskesmas Mlati 2 Sleman Dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK)*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
- Venus, A. (2009). *Manajemen Kampanye (Panduan Teoritis dan Praktis dalam Mengefektifkan Kampanye Komunikasi)*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.

Internet

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017, Oktober 2). Retrieved Januari 8, 2019, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/article/view/17100300002/cakupan-imunisasi-mr-tahap-1-lampau-target.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018, April 28). Retrieved Januari 8, 2019, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: www.kemkes.go.id
- Pusat Data dan Informasi. (2018, April 28). Retrieved Maret 2, 2019, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: www.pusdatin.kemkes.go.id
- Edwin, Y. (2019, Januari 19). *Kontroversi Vaksin*. Retrieved Maret 10, 2019, from Beritagar.id: <https://beritagar.id/artikel/sains-teknologi/anti-vaksin-masuk-ke-daftar-ancaman-kesehatan-2019-who>
- Lestari, S., & Budhi, O. (2017, September 18). *BBC News Indonesia*. Retrieved Maret 12, 2019, from BBC Indonesia: www.bbc.com/indonesia/indonesia-41144515

Jurnal

- Aritonang, A. I. (2011). Kebijakan Komunikasi di Indonesia. *Jurnal Komunikasi*, 263-264.
- Bradley, B. (2009). Health Communication Campaigns. *Journal Communication and Consulting*, 2-34.
- Indonesia, K. R. (2017). Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1-208.
- Kussanti, D. P., & Leliana, I. (2018). Program Kampanye Humas Puskesmas Kecamatan Palmerah Dalam Upaya Preventif Bahaya Campak dan Rubella di Masyarakat. *E-Journal BSI*, 109-117.
- Robinson, M. N., MPH, Tansil, K. A., & dkk. (2014). Mass Media Health Communication Campaigns Combined with Health-Related Product Distribution. *American Journal of Preventive Medicine*, 360-371.

Skripsi

Aulina, N. (2018). *Analisis Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Provinsi Riau Dalam Kampanye Program Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P2P) TB*. Yogyakarta: Dspace UII.

Syarif, A. (2011). *Strategi Komunikasi Malaria Center Halmahera Selatan Dalam Mengkampanyekan Program Gebrak Malaria*. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Saputra, R. (2017). *Strategi Komunikasi Dalam Peningkatan Kesadaran Masyarakat Terhadap Imunisasi Balita (Studi di Puskesmas Manggeng)*. Banda Aceh: Universitas Negeri Ar-Raniry.