

**Strategi Komunikasi dalam Kampanye Lembaga Penyuluhan Kanker  
Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam Meningkatkan Kepedulian  
Masyarakat Terhadap Penyakit Kanker di Yogyakarta**



**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu  
Komunikasi pada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia**

**Oleh:**

**Sheila Citra Kinanty**

**15321134**

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

**2020**

# SKRIPSI

## Strategi Komunikasi dalam Kampanye Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam Meningkatkan Kepedulian Masyarakat Terhadap Penyakit Kanker di Yogyakarta

Disusun oleh

**Sheila Citra Kinanty**  
**15321134**

Telah disetujui dosen pembimbing skripsi untuk diujikan dan dipertahankan dihadapan tim  
penguji skripsi,

Tanggal: 30 Juni 2020

Dosen Pembimbing Skripsi



**Nadia Wasta Utami, S.I.Kom, M.A.**

الجمهورية الإسلامية اندونيسية  
NIDN 0505068902  
الجامعة الإسلامية اندونيسية

# SKRIPSI

## Strategi Komunikasi dalam Kampanye Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam Meningkatkan Kepedulian Masyarakat Terhadap Penyakit Kanker di Yogyakarta

Disusun oleh

**Sheila Citra Kinanty**

15321134

Telah dipertahankan dan disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi

Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam

Indonesia

Tanggal: 30 Juni 2020

Dewan Penguji :

1. Ketua : **Nadia Wasta Utami, S.I.Kom, M.A.**

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 Harivanti, S.Sos., M.I.Kom**

NIDN 00529098201

## PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Sheila Citra Kinanty  
No. Mahasiswa : 15321134  
Program Studi : Ilmu Komunikasi

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa:

1. Selama melakukan penelitian, pembuatan laporan penelitian skripsi saya tidak melakukan pelanggaran akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia. Karena itu, skripsi ini merupakan karya ilmiah saya sebagai peneliti, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sebagaimana aturan yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.
3. Apabila dikemudian hari, setelah saya lulus dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 10 April 2020

Yang menyatakan,



Sheila Citra Kinanty

15321134

## HALAMAN MOTTO

“hari ini kita baru pahami, banyak perubahan dari patah berkali-kali” – NKCTHI

“everyone has a chapter they don’t read out loud” - unknown

“semoga banyak doa baik yang mendekat, tepat pada waktunya” – NKCTHI

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah Subhanallahuwata’ala, yang Maha pengasih lagi Maha penyayang, yang telah memberikan kekuatan atas segala kelemahan umat-Nya. Atas rahmat Yang Maha Kuasa karya ini dapat terselesaikan dengan baik. Terima kasih juga untuk segala cinta, kasih sayang, doa, perhatian, dan dukungan dari orang-orang terdekat yang selalu berada di lubuk hati terdalam saya:

Diriku

Terimakasih sudah mau berjuang, terimakasih sudah mau berproses, terimakasih sudah mau bersabar, terimakasih sudah bisa sampai ke tahap ini. Terimakasih untuk selalu bangkit setelah terjatuh. You’re doing a good job. I’m so proud at you, Sheila.

Orang Tuaku

Ibu Ririen Dyah R dan Bapak M. Herry Susarwo

Terima kasih untuk kasih sayang, motivasi dan dukungan secara moril dan materil. Terima kasih atas kesabarannya dan terima kasih untuk semua doa-doa baik yang terucap dari bibir maupun doa baik yang dipanjatkan dalam hati mama dan papa.

Abangku, M. Panji Aditya

Terima kasih telah menjadi panutan yang baik bagi adiknya. Terima kasih telah menjadi abang yang penuh perhatian dan juga selalu siap sedia menolong adiknya. Terima kasih atas semua saran dan semangat yang abang kasih untuk adik.

## KATA PENGANTAR

**Assalamu'alaikum Wr.Wb.**

Alhamdulillahirobbil'alamin segala puji dan syukur saya panjatkan bagi Allah SWT, Sang pencipta dan pemilik alam semesta ini, karena hanya kepada-Nya tunduk memohon dan berserah diri. Tak lupa shalawat serta salam selalu kita haturkan kepada Nabi Muhammad SAW dan para sahabat muslim yang dicintai-Nya, karena dengan rahmatnya dan ridhonyalah kita senantiasa selalu istiqomah dijalan-Nya.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Indonesia. Penelitian yang berjudul "Strategi Kampanye dalam Kampanye Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam Meningkatkan Kepedulian Masyarakat Terhadap Penyakit Kanker di Yogyakarta".

Penelitian skripsi ini dapat terlaksana atas doa, bantuan, dan dorongan dari beberapa pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Nadya Wasta Utami., S.Sos., M.I.Kom selalu Dosen Pembimbing Skripsi, yang selalu sabar dalam memberikan arahan, dukungan, serta motivasi bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta. Khususnya Ibu Humanita Sociany Flurina dan Bapak Risada Pradipta. yang sudah memperkenankan saya sebagai mahasiswi untuk melakukan penelitian di LPKI penelitian ini.
3. Seluruh Dosen dan Karyawan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia. Yang telah membantu dan memberikan kerjasama yang baik untuk mahasiswanya.
4. Ibu Ririen Dyah R dan Bapak M. Herry Susarwo, terima kasih atas segala dukungan yang telah mamah dan papah kasih, baik dukungan secara moril maupun materil. Terima kasih untuk segala kasih sayang yang sangat berlimpah yang diberikan oleh mama dan papah. Terima kasih atas semua kerja keras papa dan mama. Terima kasih atas segala doa baik yang sudah mama dan papa haturkan kepada Allah SWT untuk adek. Semoga mama dan papa bisa terus saling bekerjasama, sehat dan bahagia.

5. Abangku satu-satunya, M. Panji Aditya, terima kasih sudah menjadi panutan adek selama ini. Terima kasih abang selalu memberikan masukan yang membangun untuk adek. Terima kasih atas semua kasih sayang abang untuk adek. Terima kasih sudah selalu siap sedia menjemput dan mengantarkan adek pergi kemanapun. Semoga abang selalu sehat, banyak rezeki, selalu baik sama adeknya, dan selalu bahagia.
6. Teruntuk seluruh sahabat dan teman-teman yang selalu mendukung, menyemangati, dan memberi energi baik untuk diri saya selama proses penyelesaian skripsi ini Shafa, Indah, Ovytha, Steffany, Rini, Dinda, Kamila, Atut, Jiany, Nia, Anis, Raras, Lita, Anin, Naci, Nora, Ilham pororo, Bilal, Ardian, Taufik, dan yang namanya tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.
7. Serta Ayu, Kia, Mbak Vira dan Mas Angga dari Ersyadha 3 yang selalu memberikan semangat dan hiburan.
8. Dan terima kasih untuk semua orang yang sempat datang, singgah, lalu pergi. Terimakasih atas segala kenangan dan pelajarannya.

Penulis,

Sheila Citra Kinanty

15321134

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR DIAGRAM.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAKSI .....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Manfaat Akademis.....	4
2. Manfaat Praktis .....	4
E. Tinjauan Pustaka .....	4
F. Kerangka Konsep .....	8
1. Strategi Komunikasi .....	8

2.	<b>Kampanye Komunikasi .....</b>	<b>11</b>
a.	<b>Definisi Kampanye.....</b>	<b>11</b>
b.	<b>Jenis-jenis Kampanye.....</b>	<b>13</b>
c.	<b>Ciri-ciri Kampanye yang Baik.....</b>	<b>14</b>
<b>G.</b>	<b>Metode Penelitian.....</b>	<b>15</b>
1.	<b>Paradigma dan Pendekatan Penelitian.....</b>	<b>15</b>
2.	<b>Lokasi dan Waktu.....</b>	<b>16</b>
3.	<b>Narasumber .....</b>	<b>16</b>
4.	<b>Teknik Pengumpulan Data .....</b>	<b>17</b>
5.	<b>Teknik Analisis Data.....</b>	<b>18</b>
<b>BAB II</b>	<b>GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN .....</b>	<b>19</b>
A.	<b>Sejarah Terbentuknya (LPKI) Cabang Yogyakarta.....</b>	<b>19</b>
B.	<b>Visi Misi (LPKI) Cabang Yogyakarta .....</b>	<b>19</b>
1.	<b>Visi (LPKI) Cabang Yogyakarta.....</b>	<b>20</b>
2.	<b>Misi (LPKI) Cabang Yogyakarta.....</b>	<b>20</b>
3.	<b>Logo (LPKI) Cabang Yogyakarta.....</b>	<b>20</b>
4.	<b>Struktur Organisasi (LPKI) Cabang Yogyakarta.....</b>	<b>21</b>
5.	<b>Tugas Pokok &amp; Fungsi dalam (LPKI) Cabang Yogyakarta.....</b>	<b>21</b>
<b>BAB III</b>	<b>HASIL TEMUAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>22</b>
A.	<b>Kampanye Komunikasi (LPKI) Cabang Yogyakarta .....</b>	<b>22</b>
1.	<b>Isi Pesan .....</b>	<b>28</b>
2.	<b>Stuktur Pesan .....</b>	<b>29</b>
3.	<b>Pesan Kampanye &amp; Respon Khalayak .....</b>	<b>31</b>
B.	<b>Tahapan Kampanye (LPKI) Cabang Yogyakarta.....</b>	<b>36</b>
1.	<b>Research (Penelitian).....</b>	<b>36</b>
2.	<b>Planning (Perencanaan) .....</b>	<b>37</b>
3.	<b>Execute (Pelaksanaan).....</b>	<b>39</b>
4.	<b>Measure (Pengukuran).....</b>	<b>49</b>
5.	<b>Report (Pelaporan) .....</b>	<b>51</b>
C.	<b>Strategi Kampanye (LPKI) Cabang Yogyakarta .....</b>	<b>53</b>
1.	<b>Menetapkan Komunikator.....</b>	<b>53</b>

2. Menetapkan Target Sasaran & Analisis Kebutuhan Khalayak..	54
3. Menyusun Pesan.....	54
4. Memilih Media & Saluran Komunikasi.....	55
5. Efek Komunikasi.....	56
D. Analisis SWOT dalam Strategi Kampanye (LPKI).....	57
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	<b>59</b>
A. Kesimpulan.....	59
B. Keterbatasan Penelitian .....	61
C. Saran .....	61
1. Saran Kepada Mahasiswa/i.....	61
2. Saran Kepada LPKI Cabang Yogyakarta.....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>65</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	
Table 3.1 Analisis SWOT .....	58
<b>DAFTAR BAGAN</b>	
Bagan 2.1 Struktur Organisasi LPKI .....	21
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	
Gambar 1.1 Model Perencanaan Komunikasi Lima Langkah.....	9
Gambar 2.2 Logo LPKI.....	20
Gambar 3.1 Beberapa Piagam yang dimiliki LKPI.....	26
Gambar 3.2 Nita Menyampaikan Materi Penyuluhan.....	41
Gambar 3.3 Penyuluhan dengan Audiens Ibu Rumah Tangga.....	42
Gambar 3.4 Foto bersama Usai Melakukan Penyuluhan Kanker .....	46

## DAFTAR LAMPIRAN

A. <i>Interview Guide</i> Anggota di LPKI .....	66
B. <i>Interview Guide</i> Ketua LPKI.....	68
C. <i>Interview Guide</i> untuk Peserta Penyuluhan.....	71
D. Transkrip Wawancara 1 .....	72
E. Transkrip Wawancara 2 .....	80
F. Transkrip Wawancara 3 .....	111
G. Transkrip Wawancara 4 .....	114



## ABSTRAK

**Kinanty, Sheila Citra. (2020). Strategi Komunikasi dalam Kampanye Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam Meningkatkan Kepedulian Masyarakat Terhadap Penyakit Kanker di Yogyakarta. (Skripsi Sarjana). Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia.**

Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) adalah lembaga yang membantu pemerintah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya dari penyakit kanker dengan cara melakukan kampanye dan penyuluhan di beberapa kota seluruh Indonesia. salah satunya adalah Yogyakarta. LPKI cabang Yogyakarta pun turut mensukseskan program pemerintah dalam membangun kesehatan masyarakat dengan menyeluruh, terpadu, merata, dan berkesinambungan. Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan bagaimana strategi kampanye yang dilakukan oleh LPKI cabang Yogyakarta untuk meningkatkan kepedulian terhadap penyakit kanker serta menjelaskan apa saja faktor penghambat dan pendukung dalam kegiatan kampanye yang dilakukan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui informasi secara mendalam tentang kampanye kesehatan yang dilakukan oleh LPKI. Metode yang digunakan oleh peneliti adalah kualitatif deskriptif yang ingin mendeskripsikan secara terperinci fenomena sosial tertentu tanpa menggunakan hipotesa yang telah dirumuskan secara kuat.

Hasil dari penelitian ini adalah *pertama*, LPKI menetapkan komunikator, yang memiliki latar belakang dengan dunia kesehatan. *Kedua*, LPKI menetapkan Target Sasaran dengan cara *scheduling*. *Ketiga*, LPKI menyusun pesan yang dikemas menarik bersifat edukatif, informatif, kemudian ditawarkan dengan cara persuasi kepada masyarakat di setiap kampanyenya. *Keempat*, memilih media penyuluhan tatap muka dan menggunakan video. *Kelima*, strategi kampanye yang digunakan oleh LPKI membuat masyarakat sadar akan penyakit kanker dan cara pencegahannya baik dengan cara tradisional maupun modern.

Kata Kunci: Kampanye, Kanker, Penyuluhan, Strategi Komunikasi

## ABSTRACT

***Kinanty, Sheila Citra. (2020). Communication Strategies in the Yogyakarta Branch of the Indonesian Cancer Counseling Institute (LPKI) Campaign in Increasing Public Concern for Cancer in Yogyakarta. (Bachelor Thesis). Communication Studies Program, Faculty of Psychology and Socio-Cultural Sciences, Indonesian Islamic University.***

*The Indonesian Cancer Counseling Institute (LPKI) is an institution that helps the government to increase public awareness of the dangers of cancer by conducting campaigns and counseling in several cities throughout Indonesia. one of them is Yogyakarta. The Yogyakarta branch of the LPKI also contributed to the success of the government program in building public health in a comprehensive, integrated, equitable, and sustainable way. In this study, researchers explain how the campaign strategy undertaken by the Yogyakarta branch of the LPKI to increase awareness of cancer and explain what are the inhibiting and supporting factors in the campaign activities carried out.*

*This study aims to find out in depth information about health campaigns conducted by the LPKI. The method used by the researcher is descriptive qualitative, which wants to describe in detail certain social phenomena without using a hypothesis that has been strongly formulated.*

*The results of this study are first, the LPKI establish communicators, who have a background in the world of health. Second, the LPKI sets Target Targets by scheduling. Third, LPKI compiles messages that are interesting packs that are educative, informative, and then offered by persuasion to the people in each of their campaigns. Fourth, choose media for face-to-face counseling and use video. Fifth, the campaign strategy used by LPKI makes people aware of cancer and how to prevent it both traditionally and in a modern way.*

***Keywords: Campaign, Cancer, Communication Strategy, Counseling***

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan dunia yang berjalan sangat pesat tentu membuat banyak hal-hal lain yang berada di dalam dunia juga berubah, mulai dari teknologi hingga gaya hidup manusia. Teknologi merupakan salah satu penyumbang alasan terbesar mengapa gaya hidup manusia berubah. Dengan kemajuan teknologi, semua yang dulunya terasa sulit dilakukan, kini jadi lebih mudah dan banyak keuntungan-keuntungan lain yang dapat kita rasakan dengan kemajuan teknologi yang semakin pesat tersebut. Namun di balik kemajuan teknologi yang dapat memudahkan kehidupan manusia, banyak juga dampak negatif yang terdapat di dalamnya jika kita tidak bisa membatasi diri. Salah satu dampak negatif dari kemajuan teknologi adalah, berubahnya gaya hidup manusia menjadi tidak sehat. Gaya hidup manusia yang tidak sehat tersebut lah yang dapat merugikan karena maka muncullah penyakit- penyakit yang susah untuk disembuhkan. Salah satunya adalah penyakit Kanker.

Dalam situs resmi Departemen Kesehatan menyatakan bahwa penyakit kanker merupakan salah satu penyakit yang menyumbang kematian paling banyak di dunia. Kanker paru, hati, perut, kolorektal dan payudara merupakan penyakit kanker yang menyumbang paling banyak korban jiwa setiap tahunnya. Data Globocan menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker.

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.

Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 79 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk.

Penyakit kanker dianggap penyakit yang mematikan dan memiliki kemungkinan yang kecil untuk disembuhkan. Selain sulit disembuhkan, penyakit kanker juga membutuhkan biaya yang cukup besar dalam usaha pengobatannya. Untuk itu, alangkah baiknya jika kita dapat mencegah munculnya penyakit tersebut karena lebih baik mencegah daripada mengobati karena penyakit kanker tidak hanya menyerang orang tua namun penyakit ini dapat menyerang semua golongan baik dari usia muda hingga usia tua.



Salah satu cara untuk mengurangi bertambahnya orang yang terkena penyakit kanker adalah dengan adanya kampanye yang berkaitan dengan penyakit kanker. Pengidap kanker yang semakin lama semakin banyak membuat pemerintah ikut turun tangan, hal ini terlihat dari banyaknya upaya pemerintah untuk membuat program yang dapat membantu kita untuk dapat mendeteksi kanker sejak dini dan juga disediakan program-program yang bertujuan untuk membantu para pengidap kanker untuk menjalani masa pengobatannya. Selain membuat program-program yang bertemakan tentang kanker, pemerintah juga rutin untuk menyelenggarakan kampanye untuk melawan kanker. Pemerintah Indonesia dan juga seluruh jajarannya menerapkan strategi penanganan yang komprehensif, terorganisir, terkoordinasi dan berkesinambungan (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2015, Peranan Deteksi Dini Kanker Untuk Menurunkan Penyakit Kanker “Stadium Lanjut”, hal. 16). Selain itu, pada tahun 2015 pemerintah juga sudah meluncurkan sebuah website, yaitu [kanker.kemkes.go.id](http://kanker.kemkes.go.id) yang di dalamnya berisi tentang data kanker di Indonesia yang di kelola oleh KPKN. Pemerintah juga melaksanakan dua program lainnya, yaitu program preventif dan promotif. Konten program preventif adalah Kemenkes didukung oleh organisasi profesi, Yayasan Kanker Indonesia (YKI) dan masyarakat telah mengembangkan program diteksi dini kanker rahim dan kanker payudara di puskesmas. Sedangkan konten program promotif dan pencegahan yang telah dilakukan oleh pemerintah yaitu Kampanye Nasional Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau PHBS, mengeluarkan Kawasan Tanpa Rokok atau KTR, peningkatan aktivitas fisik dan peningkatan konsumsi sayur dan buah yang termasuk juga kedalam program PHBS (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2015, Peranan Deteksi Dini Kanker Untuk Menurunkan Penyakit Kanker “Stadium Lanjut”, hal. 16).

Dengan adanya kampanye komunikasi yang dilakukan oleh pemerintah, diharapkan akan mengurangi melonjaknya pengidap kanker di tahun-tahun berikutnya. Menurut Rogers & Storey kampanye didefinisikan sebagai serangkaian kegiatan komunikasi yang terorganisasi dengan tujuan untuk menciptakan dampak tertentu terhadap sebagian besar khalayak sasaran secara berkelanjutan dalam periode waktu tertentu (Rogers & Storey, 1987). Adapun tanggapan lain yang mengatakan bahwa secara garis besar, kampanye komunikasi merupakan

aktivitas komunikasi yang terorganisasi, secara langsung ditujukan kepada khalayak tertentu, pada periode waktu yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan tersebut (Lesile B. Snyder, 2002). Dalam hal ini kampanye komunikasi termasuk dalam salah satu cara yang cukup ampuh untuk menyadarkan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan bagaimana cara kita untuk mengurangi resiko terkena kanker. Tidak hanya pemerintah, namun kampanye kanker ini juga dilakukan oleh lembaga-lembaga lain yang memiliki visi dan misi yang sama dengan pemerintah.

Salah satu lembaga yang memiliki kepedulian lebih terhadap kanker adalah Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau lebih dikenal dengan LPKI. Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau LPKI terbentuk pada tanggal 27 September 2007. LPKI merupakan salah satu lembaga yang membantu pemerintah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya dari penyakit kanker dengan cara melakukan kampanye di berbagai kota di seluruh Indonesia. Seperti yang terkandung dalam visi LPKI, yaitu menyukseskan program pemerintah dalam membangun kesehatan masyarakat dan rakyat Indonesia dengan menyeluruh, terpadu, merata, dan berkesinambungan. LPKI merupakan salah satu lembaga nirlaba yang bergerak di bidang kesehatan yang sudah cukup terkenal. LPKI juga memiliki berbagai kantor cabang di berbagai wilayah di Indonesia yang bertujuan untuk membantu dan merangkul lebih banyak masyarakat di kota-kota lainnya tidak hanya di ibu kota saja, salah satu daerahnya adalah Yogyakarta, hal ini yang membuat LPKI menarik untuk diteliti. Seperti LPKI Pusat, LPKI cabang Yogyakarta juga menjalankan tugasnya untuk memberikan penyuluhan secara merata di kota Yogyakarta. Selain itu, dengan naiknya angka penyakit kanker setiap tahunnya di Yogyakarta membuat semakin menarik untuk diteliti. Dalam hal ini penulis ingin mengetahui bagaimana kampanye komunikasi yang dilakukan oleh Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau LPKI cabang Yogyakarta untuk meningkatkan Kepedulian Masyarakat di kota Yogyakarta Terhadap Penyakit Kanker.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana strategi kampanye yang dilakukan oleh Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau LPKI Cabang Yogyakarta untuk meningkatkan kepedulian masyarakat di kota Yogyakarta terhadap penyakit kanker?
2. Apa saja faktor penghambat dan pendukung yang ada di dalam kegiatan kampanye yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta ini?

### **C. Tujuan**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan maka tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana strategi kampanye yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta dan apa saja factor pendukung dan penghambat dari kampanye yang telah dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat Akademis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan referensi dalam penelitian dan karya-karya ilmiah, khususnya terhadap perkembangan studi ilmu komunikasi mengenai kampanye komunikasi.

#### **2. Manfaat Praktis**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat membantu LPKI untuk mengetahui tentang kekuatan dan kelemahan dari kampanye yang mereka lakukan agar LPKI Cabang Yogyakarta dapat mengembangkan lembaganya.<sup>2a</sup>

### **E. Tinjauan Pustaka**

#### **1. Penelitian Terdahulu**

Beberapa penelitian yang relevan menjadi acuan untuk penelitian tentang kampanye komunikasi untuk meningkatkan kepedulian masyarakat di Yogyakarta terhadap penyakit Kanker. Penelitian pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Alodia Libertine Chandra, mahasiswa jurusan Program Studi Ilmu Komunikasi dari Universitas Kristen Petra Surabaya pada tahun 2014. Penelitian yang dilakukan adalah mengenai program kampanye kesehatan (Strategi Kampanye “Breast Cancer Awareness Month”). Dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa program kampanye Reach to Recovery Surabaya (RRS) mengadaptasi pola seperti milik Cutlip, Center, dan Broom. Hal ini dapat dilihat dari tahapan pembuatan kampanye Breast Cancer Awareness Month (BCAM), yaitu analisis situasi, menentukan strategi, implementasi, dan evaluasi. Pada kampanye 2012 RRS menarget remaja putri sebagai sasaran kampanyenya karena pada tahun 2012 ditemukan usia termuda pengidap kanker

payudara adalah 19 tahun. Dalam kampanye BCAM 2012, pesan yang ingin disampaikan oleh RRS adalah mengenai pentingnya deteksi dini atau yang sering disebut sebagai SADARI.

Penelitian kedua adalah sebuah penelitian yang dilakukan oleh Gracia Fenta Agustina mahasiswi jurusan Program Studi Ilmu Komunikasi dari Universitas Kristen Petra Surabaya tahun 2016. Penelitian yang dilakukan adalah mengenai program penyuluhan dan motivasi kanker (Audit Mini Program Penyuluhan dan Motivasi Kanker Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur). Penelitian ini menyimpulkan bahwa penelitian ini dianalisis menggunakan empat aspek utama, yaitu aspek manajemen, organisasi, komunikasi dan umpan balik. Dalam aspek manajemen, penanganan krisis yang dilakukan oleh Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur memiliki pandangan yang sama dengan Public Relations. Bahwa pada saat terjadinya suatu krisis, maka pihak manajemen harus mengambil sebuah keputusan. Dalam aspek organisasi, apa yang dilakukan organisasi setelah selesainya program tidak memiliki pandangan yang sama dengan Public Relations. Pandangan berbeda ini terjadi karena, di dalam fungsi Public Relations mengatakan bahwa harus melakukan evaluasi, namun program yang dilaksanakan oleh Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur tidak melakukan evaluasi program. Selanjutnya adalah aspek komunikasi, dilihat dari aspek komunikasi program ini berfokus untuk mempersuasi penderita kanker di rumah singgah Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur yang diharapkan adanya perubahan sikap dari penderita kanker yang mengikuti program ini. Aspek yang terakhir adalah umpan balik. Aspek ini dilihat dari tanggapan peserta yang diikuti oleh penderita kanker rumah singgah Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. Program yang telah diadakan tersebut menjawab kebutuhan para penderita kanker.

Penelitian ketiga adalah sebuah penelitian yang dilakukan oleh Nugroho Ajie Hartono, Susanne Dida dan Hanny Hafiar yang merupakan mahasiswa jurusan Program Studi Hubungan Masyarakat, Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Padjajaran tahun 2016. Penelitian yang dilakukan adalah mengenai program kampanye dan meningkatkan kesadaran akan penyakit kanker (Pelaksanaan Kegiatan Special

Event Jakarta Goes Pink oleh Lovepink Indonesia). Dalam penelitian ini, manajemen special event Jakarta Goes Pink mengetahui bahwa kesadaran masyarakat tentang kanker payudara masih rendah, hal itu diketahui setelah manajemen event melakukan analisis situasi terkait kesadaran masyarakat Indonesia tentang kanker payudara. Desain acara juga menggunakan unsur warna pink untuk mempermudah Jakarta, edukasi pengunjung terhadap kanker payudara, dan unsur hiburan dengan konsep fair and festival. Lovepink meluncurkan Jakarta Goes Pink sebagai upaya kampanye deteksi dini dan kesehatan payudara yang ditujukan untuk publik, dan para pendukung serta simpatisan. Jakarta Goes Pink juga bertujuan untuk menyampaikan bahwa Lovepink melakukan pendampingan secara aktif dan dekat untuk para pejuang kanker payudara bersama survivor dan relawan yang tergabung dalam yayasan. Indikator kesuksesan Jakarta Goes Pink dapat dilihat dari jumlah peserta yang membludak, tersampainya tujuan dari yayasan Lovepink, yaitu meningkatkan kesadaran terhadap kanker payudara, dan semakin banyak masyarakat yang mengetahui Lovepink sebagai wadah untuk mendapatkan informasi dan pendampingan mengenai kanker payudara.

Penelitian keempat ini adalah sebuah penelitian yang dilakukan oleh Yana Hersinta yang merupakan seorang mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2015. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian mengenai strategi komunikasi dalam kampanye kesehatan (Strategi Komunikasi “Childhood Cancer Care (3C)” dalam Kampanye Peduli Kanker Anak di Surakarta). Pada penelitian ini komunikator dalam Kampanye Peduli Kanker Anak yang dilakukan 3C adalah dokter dan volunteer. Target sasaran Kampanye Peduli Kanker Anak 3C dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu, keluarga muda/orang tua dan anak muda. Pesan yang disampaikan pada Kampanye Peduli Kanker Anak adalah pesan supaya masyarakat umum dan target-target sarannya memiliki kepedulian pada penyandang kanker anak. Dalam melakukan kegiatan peduli kanker anak 3C menggunakan berbagai media, yaitu sosialisasi/kampanye langsung, media online/media sosial, media massa dan merchandise.

Penelitian kelima ini adalah sebuah penelitian yang dilakukan oleh Desi Lestari yang merupakan salah satu mahasiswi Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2009. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian mengenai strategi komunikasi dalam kampanye gerakan penyakit kanker (Strategi Komunikasi Linda Agum Gumelar dalam Program Pita Pink di Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta). Pada penelitian ini setelah melakukan penelitian mengenai Strategi Komunikasi Linda Agum Gumelar di Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKJP) bahwa strategi komunikasi yang diterapkan oleh Linda Agum Gumelar dalam membina yayasannya cukup berhasil. Hal ini terbukti dengan berjalannya roda organisasi YKJP dalam Program Pita Pink. Melalui “Program Pita Pink” Linda bersama YKJP berhasil memberikan pemahaman serta kesadaran terhadap masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan payudara, hal ini dapat dilihat dari banyaknya orang yang melakukan deteksi dini terhadap gejala penyakit kanker payudara. Hal ini merupakan sebuah kemajuan yang bagus karena dengan semakin banyak orang yang menyadari pentingnya deteksi dini gejala penyakit kanker payudara maka tingkat kematian akibat kanker payudara dapat ditekan. Menggandeng media massa untuk bekerjasama sebagai sarana informasi dan penyebaran ilmu pengetahuan juga tidak kalah penting. Menurut Linda Agum Gumelar media massa merupakan sarana yang paling efektif dan efisien dalam penyebaran informasi.

Melihat penelitian-penelitian tersebut, terdapat perbedaan dengan penelitian yang penulis lakukan. Perbedaan mendasar penelitian penulis dengan penelitian-penelitian terdahulu yaitu penelitian ini memfokuskan kepada bagaimana kampanye komunikasi yang dilakukan oleh Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) cabang Yogyakarta dapat meningkatkan kepedulian masyarakat di kota Yogyakarta terhadap penyakit kanker. Namun penelitian yang penulis lakukan juga memiliki persamaan dengan penelitian-penelitian terdahulu tersebut. Persamaannya adalah penelitian yang dilakukan penulis juga menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dalam penelitian ini. Objek yang dipilih penulis juga sama, yaitu lembaga nirlama yang bergerak di bidang kesehatan yang sama-sama memiliki perhatian lebih terhadap penyakit kanker.

## **F. Kerangka Konsep**

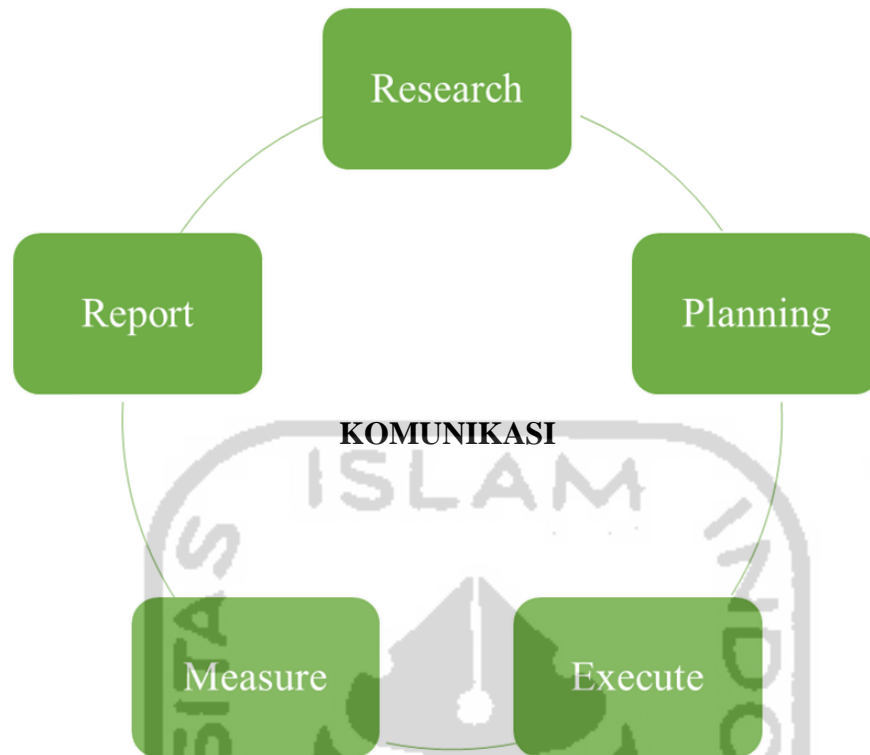
Agar rumusan masalah yang telah di tentukan dapat terjawab dengan baik, maka peneliti akan memaparkan beberapa konsep pemikiran yang akan digunakan untuk memahami penelitian mengenai Strategi Kampanye Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam Meningkatkan Kepedulian Masyarakat Terhadap Penyakit Kanker di Yogyakarta.

### **1. Strategi Komunikasi**

Strategi komunikasi didefinisikan sebagai perencanaan dan manajemen untuk mencapai sebuah tujuan yang ingin dicapai perusahaan dan kemitraan. Untuk mencapai tujuan yang hendak dicapai, strategi tidak hanya berfungsi sebagai pengarah, namun strategi berfungsi sebagai teknik oprasional dalam suatu kemitraan ataupun perusahaan. Strategi perencanaan dalam jangka panjang dibutuhkan karena itu merupakan suatu rangsangan kepada masyarakat untuk mencapai tujuan yang sesuai dengan target atau segmentasinya (Freddy, 2006:3).

Strategi juga dapat diartikan sebagai sebuah perencanaan dan juga manajemen yang berguna untuk mencapai sebuah tujuan. Dalam mencapai tujuan, strategi bukan hanya digunakan sebagai alat petunjuk namun, strategi juga harus mampu mengarahkan proses pelaksanaan oprasionalnya (Effendy, 2005:32). Dibutuhkan beberapa cara dan langkah-langkah agar konsep oprasional dari strategi komunikasi dapat berjalan dengan baik. Hal ini dibutuhkan karena perencanaan merupakan sebuah hal yang menunjang proses komunikasi yang akan dilakukan.

Dalam menjalankan suatu tujuan, perencanaan sangat dibutuhkan dalam menentukan langkah-langkah apa yang harus dilakukan. Berikut ini adalah model perencanaan komunikasi menurut (Cangara, 2014:50):



**Gambar 1.1 Model Perencanaan Komunikasi Lima Langkah**  
(Cangara, 2014:50)

- a. Penelitian (*Research*)  
 Dalam tahap ini dilakukan penelitian untuk memperoleh data mengenai masalah yang sedang dialami oleh suatu lembaga atau masyarakat. Masalah bias berupa penyakit, ekonomi, ataupun yang lainnya.
- b. Perencanaan (*Plan*)  
 Perencanaan (*Plan*) adalah tindakan yang akan dilaksanakan setelah penelitian yang sebelumnya telah dilakukan membuahkan hasil.
- c. Pelaksanaan (*Execute*)  
 Setelah tahapan penelitian dan perencanaan, tahap selanjutnya adalah pelaksanaan. Ada banyak cara yang dapat digunakan dalam tahapan ini contohnya seperti kampanye melalui media online, kampanye melalui tatap muka secara langsung, televisi, atau yang lainnya.

d. Pengukuran (Measure)

Tahap ini merupakan tahap dimana kita akan mengetahui hasil akhir yang di dapatkan dari upaya yang sudah diteliti, direncanakan, dan dilakukan. Dalam tahap ini, dapat diketahui apakah langkah langkah yang dilakukan sudah tepat dan apakah pesan yang ingin disampaikan dapat tersampaikan dengan baik.

e. Pelaporan (Report)

Pelaporan (Report) tindakan terakhir dari segala kegiatan perencanaan komunikasi yang telah dilakukan.

Menurut Lasswel yang dikutip di dalam buku yang ditulis oleh Onong Uchjana Effendy untuk menjelaskan komunikasi dengan baik adalah dengan menjawab pertanyaan “Who Says What In Which Channel With What Effect?” (Effendy, 2005:10). Dengan penuturan Laswell diatas, maka ada beberapa elemen yang dianggap penting, yaitu Komunikator, Komunikan, Media, Pesan, dan Efek. Dengan begitu ada beberapa langkah yang perlu dilakukan untuk menetapkan strategi komunikasi (Effendy, 2005:10), seperti:

1. Menetapkan Komunikator.

Komunikator merupakan sebuah elemen penting dalam sebuah kegiatan komunikasi. Keberhasilan sebuah kegiatan komunikasi dipengaruhi oleh komunikatornya. Begitu pula dengan kegagalan kegiatan komunikasi, maka kesalahan utama datang dari komunikator karena komunikator bertugas untuk memahami isi pesan yang akan disampaikan agar pesan tersebut dapat di sampaikan dan dapat tersampaikan dengan baik ke sasaran pesan. Oleh karena itu ada beberapa kriteria yang harus dimiliki oleh komunikan, yaitu; penguasaan, kredibilitas, daya tarik, dan kekuatan.

2. Menetapkan Target Sasaran dan Analisis Kebutuhan Khalayak.

Dalam hal ini, kemampuan memahami target sasaran merupakan hal yang sangat penting karena kegiatan komunikasi ini akan dilakukan untuk mereka yang menjadi target sasaran.

### 3. Menyusun Pesan.

Pesan merupakan sebuah hal yang disampaikan oleh komunikator, pesan dapat berbentuk simbol-simbol yang dirangkai dan membentuk sebuah makna. Dalam menyusun pesan ada beberapa cara yang dapat dilakukan, yaitu;

- a. *Over Power Theory*: Dalam teori ini menunjukkan bahwa bila pesan terlalu sering diulang, Panjang dan cukup keras, maka pesan tersebut akan diabaikan oleh komunikator.
- b. *Glamour Theory*: Dalam teori ini menunjukkan bahwa pesan yang telah dikemas dengan cantik bersifat edukatif, informatif kemudian ditawarkan dengan daya persuasi, maka komunikator akan tertarik dengan hal yang disampaikan.
- c. *Don't Tell'em Theory*: Dalam teori ini menunjukkan jika suatu ide yang tidak disampaikan kepada orang lain, maka mereka tidak akan mengetahui dan menanyakannya dan dapat dipastikan mereka tidak akan membuat pendapat mengenai itu.

### 4. Memilih Media dan Saluran Komunikasi

Dalam memilih dan menentukan media komunikasi, maka karakteristik isi dan tujuan pesan yang ingin di sampaikan, harus dipertimbangkan.

### 5. Efek Komunikasi

Program yang dilakukan pasti memiliki suatu tujuan yang ingin dicapai oleh komunikator, yaitu mempengaruhi target sasaran keberhasilan dapat dilihat dari adanya perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku dari para target sasaran.

## 2. Kampanye Komunikasi

### a. Definisi Kampanye

Menurut Rogers & Storey, kampanye adalah serangkaian kegiatan komunikasi yang terorganisasi yang bertujuan untuk menciptakan suatu akibat tertentu terhadap sasaran secara berkelanjutan dalam periode tertentu (Ruslan, 2008). Pendapat lain juga di kemukakan oleh Anne Gregory yang mengatakan bahwa kampanye dilakukan secara terorganisasi atau tahap demi tahap mulai dari menetapkan tujuan, target sasaran, sehingga terciptanya dampak yang

tentunya nanti dapat di evaluasi (Gregory, 2004). Menurut Lesile B. Snyder,



secara garis besar kampanye komunikasi merupakan sebuah aktivitas komunikasi yang terorganisasi, secara langsung ditunjukkan khalayak tertentu, pada periode waktu yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan tertentu (Gudykunts & Mody, 2002)

Kampanye umumnya diselenggarakan oleh suatu lembaga atau organisasi, lembaga tersebut dapat berasal dari lingkungan pemerintah, kalangan swasta, atau lembaga swadaya masyarakat. Setiap organisasi atau penyelenggara kampanye memiliki tujuan yang berbeda-beda, sehingga sebelum melakukan kampanye maka penyelenggara harus menetapkan tujuan diadakannya kampanye tersebut dari awal (Venus, 2009). Komunikasi sangat berperan penting dalam pelaksanaan kampanye, karena apabila isi kampanye berkualitas disampaikan dengan cara yang baik, maka kampanye akan terlaksana dengan baik dan memuaskan. Ada tiga hal penting yang harus diingat dalam penyampaian pesan dalam kampanye, yaitu; isi pesan, struktur pesan, dan pesan kampanye & respon khalayak (Venus, 2004)

#### 1) Isi Pesan

Menurut penelitian, hal-hal seperti ilustrasi kejadian, visualisasi kejadian, fakta dan kejadian bersejarah dalam sebuah pesan sangat mempengaruhi perubahan sikap orang yang menerima pesan tersebut. Pada sisi lain, pelaku kampanye juga harus melihat isi pesan dari pendekatan emosional, rasa takut, kreativitas, dan humor saat penyampaian pesan.

#### 2) Struktur Pesan

Struktur pesan merujuk pada bagaimana unsur-unsur pesan diorganisasikan. Secara umum ada tiga aspek yang berkaitan langsung dengan pengorganisasian pesan kampanye, yaitu; message sidedness atau sisi pesan, order presentation atau susunan penyajian, dan drawing conclusion atau pernyataan kesimpulan.

#### 3) Pesan Kampanye & Respon Khalayak

Respon khalayak pada pesan kampanye dipengaruhi oleh proses penerimaan dan pengelolaan pesan atau informasi yang dilakukan khalayak. Oleh karena

itu, pesan harus memiliki kemampuan tertentu yang dapat mendorong khalayak untuk memberikan respon positif sesuai harapan pelaku kampanye. Ada beberapa aspek yang perlu mendapat perhatian, yaitu; penekanan terhadap apa yang dipersepsi orang, bagaimana pesan tersebut dapat menarik perhatian khalayak, serta bagaimana informasi yang ada dalam pesan itu disimpan dan diingat oleh penerimanya.

#### **b. Jenis-Jenis Kampanye**

Adanya pembagian jenis-jenis kampanye terjadi akibat adanya motivasi yang berbeda yang melatarbelakangi diselenggarakannya sebuah program kampanye. Sesuai dengan motivasi yang melatarbelakangi sebuah program kampanye maka akan menentukan ke arah mana kampanye akan digerakan dan menentukan tujuan apa yang akan dicapai, jadi secara inheren ada keterkaitan antara motivasi dan tujuan kampanye. Charles U. Larson membagi (1992) membagi kampanye menjadi 3 kategori yakni: *product-oriented campaigns*, *candidate-oriented campaigns*, dan *ideologically or cause oriented campaigns* (Venus, 2009).

- 1) *Product-oriented campaigns* atau kampanye yang berorientasi pada produk umumnya terjadi di lingkungan bisnis. Istilah lain yang sering dipertukarkan dengan kampanye jenis ini adalah *commercial campaigns* atau *corporate campaign*. Motivasi yang mendasarinya adalah untuk memperoleh keuntungan finansial.
- 2) *Candidate-oriented campaigns* adalah kampanye yang memiliki hasrat untuk memiliki kekuasaan politik. Biasa disebut sebagai kampanye politik yang meminta dukungan politik kepada masyarakat untuk mendapatkan posisi atau jabatan yang diinginkannya lewat pemilihan umum
- 3) *Ideologically or caused oriented campaigns* adalah kampanye yang bertujuan untuk menangani masalah sosial yang terjadi di masyarakat.

Dalam penelitian ini, kampanye yang dilakukan oleh Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) cabang Yogyakarta termasuk ke dalam

jenis kampanye yang ketiga yaitu *ideologically or caused campaigns*. Karena kampanye yang dilakukan oleh LPKI bertujuan untuk mengedukasi masyarakat khususnya di daerah Yogyakarta untuk meningkatkan kesadarannya akan penyakit kanker.

### c. Ciri-Ciri Kampanye yang Baik

Sebelum kita melaksanakan kampanye tentu ada beberapa hal yang harus diperhatikan agar kampanye yang telah disusun dengan baik dan benar dapat mencapai hasil yang sesuai dengan keinginan penyelenggara kampanye tersebut. Menurut tulisan yang ditulis oleh Puput Rachmawati dalam media online Hukamnas.com yang dimuat pada tanggal 24 November tahun 2018 (<https://hukamnas.com/tata-cara-kampanye>, diakses pada tanggal 11 November 2019), ada 7 hal yang harus diperhatikan agar kampanye yang akan dilakukan dapat disebut dengan kampanye yang baik, 7 hal tersebut adalah;

- 1) Dilakukan sesuai jadwal kampanye  
Kampanye yang dilakukan hendaknya dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati Bersama pada saat perencanaan kampanye berlangsung.
- 2) Tidak mengganggu ketertiban umum  
Kampanye yang dilakukan harus tertib dan tidak mengganggu ketertiban dan ketentraman masyarakat.
- 3) Mendapatkan izin dari pihak yang berwenang  
Kampanye merupakan sebuah kegiatan yang dapat dikatakan beresiko, maka dari itu dalam melaksanakan kampanye, penyelenggara harus memiliki izin terlebih dahulu, Hal ini menunjukkan bahwa kampanye yang akan dilakukan telah diketahui dan disetujui oleh pihak yang memiliki wewenang di daerah yang akan dilakukan kampanye tersebut.
- 4) Tidak bermuatan isu sara

Kampanye yang dilakukan tidak boleh mengandungi isu sara, jika tersapat isu sara dalam penyampaian kampanye maka itu dapat dikatakan sebagai pelanggaran dalam kampanye.

5) Bukan black campaign atau kampanye gelap

Black campaign merupakan sebuah tindakan yang bertujuan untuk merusak nama baik atau mempertanyakan reputasi suatu kelompok, perusahaan ataupun perseorangan yang bersifat negative. Jika suatu kampanye mengandung unsur-unsur tersebut maka kampanye tersebut dapat dikatakan kampanye yang tidak baik.

6) Tidak berorasi berlebihan

Orasi merupakan sebuah ungkapan yang disampaikan melalui kata-kata, disampaikan kepada khalayak umum yang biasanya mengandung unsur persuasive. Orasi sebaiknya dilakukan sewajarnya dan tidak berlebihan.

7) Menciptakan suasana yang kondusif

Suasana yang kondusif merupakan sebuah hal yang amat penting yang harus diperhatikan karena dengan suasana kampanye yang kondusif maka materi yang disampaikan selama kampanye pun akan lebih mudah diterima dan dimengerti oleh masyarakat. Selain itu kampanye seharusnya dilakukan dengan cara yang santun dan juga terhormat.

## **G. Metode Penelitian**

### **1. Paradigma dan Pendekatan Penelitian**

Pada penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif. Alasan penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif adalah, karena penulis ingin mengorek informasi lebih dalam tentang kampanye kesehatan yang dilakukan oleh Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) sehingga informasi yang ditemukan dapat menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini. Menurut Bodgan dan Taylor, metode kualitatif adalah penelitian yang berupa deskriptif dihasilkan dari individu atau

perilaku yang diamati oleh peneliti. Tujuannya untuk memahami fenomena yang terjadi seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan nilai-nilai secara holistik (Moleong, 2004). Oleh karena itu, untuk mendapatkan data-data kualitatif yang dibutuhkan maka peneliti dituntut untuk langsung turun ke lapangan agar memperoleh data yang lengkap dan mendalam. Untuk mendapatkan data-data yang di butuhkan makan cara yang digunakan penulis adalah dengan mengikuti beberapa penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta. Selain itu penulis juga melakukan wawancara dengan pihak LPKI Cabang Yogyakarta.

Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan realitas sosial yang kompleks dengan menerapkan konsep-konsep yang telah dikembangkan (Sugiyono, 2008). Jadi penelitian kualitatif – deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan secara terperinci fenomena sosial tertentu tanpa menggunakan hipotesa yang telah dirumuskan secara kuat.

## **2. Lokasi dan Waktu**

Penelitian ini dilakukan di kantor pusat Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) cabang Yogyakarta yang berada di Dusun Geblag, Desa Bantul, Kecamatan Bantul, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Selain itu penelitian juga akan dilakukan di tempat-tempat yang akan dikunjungi oleh pihak LPKI Yogyakarta untuk melaksanakan penyuluhan kanker. Penelitian ini membutuhkan waktu kurang lebih 9 bulan, mulai dari bulan Agustus 2018 sampai bulan April 2019.

## **3. Narasumber**

Narasumber yang akan membantu peneliti memberikan data-data atau informasi yang di butuhkan adalah ketua LPKI Cabang Yogyakarta, yaitu ibu Humanita, selain itu narasumber juga berasal dari pihak yang berwenang memberikan informasi di Lembaga Penyuluhan Kanker (LPKI) cabang Yogyakarta. Selain dari pihak LPKI, penentuan narasumber lainnya ditentukan dengan teknik snowball sampling. Snowball sampling adalah sebuah teknik yang dilakukan dengan cara menemukan orang yang dapat memberikan petunjuk mengenai orang yang bersedia menjadi subjek penelitian sesuai dengan kriteria yang sudah di tentukan.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

Ada beberapa langkah-langkah yang akan dilakukan oleh peneliti dalam mengumpulkan data yang dibutuhkan, yaitu:

a. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakkan secara langsung di lapangan yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data. Fungsi observasi antara lain yaitu deskriptif, untuk menjelaskan dan merinci gejala-gejala yang terjadi (Rakhmat, 2001). Penulis akan melakukan observasi dengan cara mengikuti beberapa penyuluhan yang akan dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan model observasi sistematis atau structured observation. Dalam tahap ini, observasi akan dilakukan dengan terstruktur tertentu. Structured observation merupakan langkah yang penulis ambil karena penulis sudah mengetahui secara terstruktur pengambilan data yang akan dilakukan dan sudah mengetahui apa yang akan diamati.

b. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti akan melaksanakan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil (Sugiyono, 2010). Wawancara menjadi sebuah cara utama yang akan digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, karena dengan menggunakan wawancara peneliti dapat menggali apapun yang diketahui dan dialami subyek yang di teliti, selain itu peneliti juga dapat menemukan fakta-fakta baru yang tersembunyi sehingga wawancara akan menghasilkan data-data atau informasi yang lebih mendalam. Dalam teknik wawancara ini, peneliti akan berkomunikasi secara langsung atau verbal kepada narasumber yang saling berhubungan dengan tujuan untuk mendapatkan informasi atau data yang diperlukan. Untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan, penulis akan mewawancarai Humanita Sociany Flurinia, selaku ketua LPKI Cabang Yogyakarta. Selain itu

penulis juga akan mewawancarai Risada Pradipto selaku konsultan yang bekerja di LPKI Cabang Yogyakarta. Untuk data tambahan, maka penulis juga akan melakukan wawancara terhadap beberapa peserta penyuluhan yang mengikuti acara yang sudah diadakan.

c. Studi Pustaka

Peneliti akan mempelajari buku, jurnal, artikel, dan lain sebagainya yang berkaitan dengan penelitian ini, yaitu tentang kampanye kesehatan dalam meningkatkan kepedulian masyarakat. Selain itu penulis juga akan melakukan mempelajari strategi kampanye, sehingga dapat menjawab rumusan masalah yang sudah ditetapkan sebelumnya.

## **5. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan model analisis interaktif yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman untuk menganalisa data-data yang telah di peroleh dalam penelitian yang telah dilakukan. Ada 3 hal yang utama dalam model analisis interaktif yang di kemukakan oleh Miles dan Huberman ini, yaitu; reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi sebagai sesuatu yang saling berkaitan pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang sejajar, untuk membangun wawasan umum yang disebut analisis.

Dalam model analisis interaktif, ada empat sumbu kumparan yang sangat penting, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penarikan atau pengujian kesimpulan, dan penyajian data. Dalam analisis interaktif ini peneliti dituntut untuk bergerak aktif di empat sumbu kumparan itu selama pengumpulan data, selanjutnya bergerak bolak-balik di antara kegiatan reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi selama penelitian.

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN**

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan tentang sejarah dari Lembaga penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta selaku objek dalam penelitian ini. Dalam bab ini juga akan membahas tentang sejarah, visi, dan hal-hal lain yang berkaitan dengan Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau LPKI. LPKI Cabang Yogyakarta merupakan sebuah lembaga yang bergerak pada bidang kesehatan.

#### **A. Sejarah Terbentuknya Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta.**

Dalam laman facebook resmi LPKI – Cabang DIY (Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia) merupakan salah satu lembaga yang memiliki kepedulian lebih terhadap kanker. Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau LPKI terbentuk pada tanggal 27 September 2007. LPKI merupakan sebuah lembaga yang dibentuk oleh CV. INDOHERBAL MANDIRI Selain LPKI, CV. INDOHERBAL MANDIRI juga membuat satu lembaga lagi yang bernama LKMI atau Lembaga Kesehatan Masyarakat Indonesia. LPKI dan LKMI memiliki fokus yang berbeda. Jika LPKI lebih berfokus kepada penyuluhan pencegahan penyakit Kanker, LKMI lebih berfokus kepada penyakit-penyakit regeneratif, seperti darah tinggi, jantung, dan yang lain-lain. Lebih lanjut, dalam laman akun Facebook resmi LPKI – Cabang DIY (Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia) adanya LPKI diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit kanker yang menggunakan metode kampanye di berbagai kota di seluruh Indonesia. Tujuannya agar membantu dan merangkul lebih banyak lagi di setiap kotanya. Hal ini sejalan dengan visi LPKI yaitu membangun kesehatan masyarakat dengan menyeluruh, terpadu, merata, dan berkesinambungan.

#### **B. Visi Misi Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta**

Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau LPKI merupakan sebuah lembaga yang bergerak di bidang kesehatan yang berfokus pada penyakit kanker. Seperti halnya lembaga lain, LPKI pun memiliki visi dan misi.

**1. Visi Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta:**

Mensukseskan program pemerintah dalam membangun kesehatan masyarakat dan rakyat Indonesia dengan menyeluruh, terpadu, merata, dan berkesinambungan.

**2. Misi Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabanag Yogyakarta**

- a. Menjadikan LPKI sebagai sarana atau wadah yang bermanfaat untuk masyarakat dalam rangka mengedukasi masyarakat.
- b. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya penyakit kanker dengan cara memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit kanker.

**3. Logo Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI)**

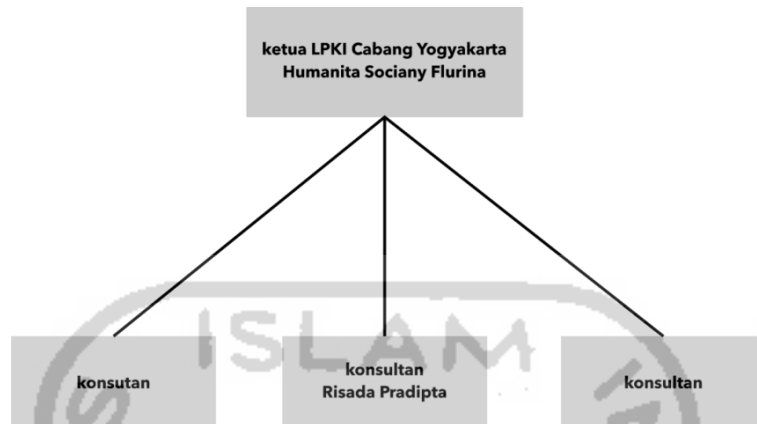


Gambar 2.2

Sumber: <https://id-id.facebook.com/pg/lpkijateng/posts/>

- a. Warna merah dalam lambang LPKI melambangkan darah atau penyakit.
- b. Warna biru menggambarkan langit, dalam hal ini LPKI diharapkan dapat menjadi lembaga atau wadah yang bisa menentramkan hati semua orang.
- c. Bintang dalam lambing LPKI diartikan sebagai cahaya atau penerang. Disini diharapkan dengan adanya LPKI, masyarakat bisa tereduksi khususnya tereduksi dalam pencegahan penyakit kanker.

#### 4. Struktur Organisasi Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta



Bagan 1.1

Sumber: <https://id-id.facebook.com/pg/lpkijateng/posts/>

#### 5. Tugas Pokok dan Fungsi dalam Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta

- a. Ketua LPKI Cabang Yogyakarta : Humanita Sociany Flurina
  - i. Bertugas untuk mengembangkan LPKI Cabang Yogyakarta.
  - ii. Mengatur jalannya Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta.
  - iii. Memberikan penyuluhan kepada masyarakat.
- b. Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta
  - i. Schedulling
  - ii. Memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

### **BAB III**

#### **HASIL TEMUAN DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Kampanye komunikasi Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta**

CV Indoherbal Mandiri Indonesia merupakan sebuah perusahaan yang memproduksi produk yang berbahan dasar herbal yang berpusat di kota Bandung. Selain LPKI, CV. Indoherbal Mandiri Indonesia juga membuat lembaga lain yaitu IKMI. IKMI merupakan lembaga yang memiliki konstentrasi di penyakit regeneratif, seperti, darahtinggi, dan sebelas macam penyakit yang lain. Berbeda dengan IKMI, LPKI hanya berfokus pada satu penyakit, yaitu penyakit kanker. Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau LPKI Cabang Yogyakarta merupakan sebuah lembaga yang terbentuk dari keresahan dengan penyakit kanker yang semakin lama semakin banyak memakan banyak korban, khususnya di kota Yogyakarta. LPKI memiliki visi untuk membantu mensukseskan program pemerintah dalam membangun kesehatan masyarakat dan rakyat Indonesia dengan menyeluruh, terpadu, merata dan berkesinambungan. Untuk merealisasikan visi tersebut, maka cara yang digunakan oleh LPKI untuk membantu mensukseskan program pemerintah dengan cara memberikan penyuluhan tentang pencegahan penyakit kanker, mulai dari masyarakat atas hingga masyarakat bawah, di seluruh daerah di Yogyakarta. Selain itu LPKI Cabang Yogyakarta juga ingin meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahayanya penyakit kanker. Dengan masyarakat yang teredukasi, maka penyakit kanker dapat dihindari dan juga jumlah penderita kanker khususnya di Yogyakarta dapat berkurang.

*“lembaga ingin menjadi sarana atau wadah yang bermanfaat untuk masyarakat dalam rangka mengedukasi mereka, meningkatkan kesadaran mereka akan bahaya penyakit kanker itu sendiri.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Dalam penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta, pada saat penyuluhan, lembaga ini memberikan informasi secara tuntas. Tuntas disini maksudnya adalah LPKI memberikan informasi secara rinci, mulai dari gejala kanker, penyebab kanker, dan pencegahan penyakit kanker.

*“LPKI adalah kita adalah lembaga yang tadi, yang memberikan informasi secara tuntas, gejala, penyebab, ciri,. Tuntas itu dalam artian memberikan informasi” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Humanita Sociany Flurina merupakan ketua LPKI yang bertugas di daerah Yogyakarta. Menurut wawancara yang telah dilakukan, Humanita bercerita bahwa adanya LPKI Cabang Yogyakarta dapat diartikan seperti sebuah penghargaan atas kerja keras dan prestasi yang sudah susah payah ia lakukan selama ini. Sebelum menjadi Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, Humanita merupakan seorang konsultan di LPKI Cabang Jakarta. Semasa menjadi konsultan, Nita mendapatkan banyak kesempatan melakukan penyuluhan di instansi-instansi besar, penyuluhan yang dilakukan oleh Nita pun mendapat hasil yang bagus. Nita bercerita beberapa tahun yang lalu, ia pernah memberikan penyuluhan di PMI Pusat di Jakarta, pada saat penyuluhan di PMI Jakarta selesai dilaksanakan, Nita sebagai perwakilan dari kantor LPKI diberikan sertifikat atau piagam yang menyatakan bahwa LPKI telah bersosialisasi di PMI. Piagam tersebut ditanda tangani oleh pak Jusuf Kalla. Hal itu menjadi salah satu pertimbangan dari CV. Indoherbal Mandiri Indonesia untuk mempercayakan Nita sebagai Ketua dan mewakili LPKI di Yogyakarta. Setelah itu, pada bulan Februari tahun 2014, Nita ditunjuk sebagai Ketua LPKI Cabang Yogyakarta.

*“Sertifikat kepana Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia telah bersosialisasi di PMI, yang tanda tangan pak Jusuf Kalla. Nah, pas kebetulan orang dari kantor pusat di Bandung datang ke Jakarta, mereka melihat loh kok ini ada piagam bagus banget? Di ambil buat kantor deh ya, terus mereka bilang ini siapa yang penyuluhan disini? Ibu Humanita. Nah dari situ baru orang pusat kemudian eeeee, secara langsung terus mengontrol saya komunikasi, blablabla. Itu 2014, february” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Kegiatan penyuluhan di Yogyakarta baru efektif dilakukan pada tahun 2015, karena walaupun pada bulan Mei 2014 Nita sudah menyatakan diri pindah ke Yogyakarta, namun ada beberapa tanggung jawab yang harus ia selesaikan di Jakarta. Merintis sebuah lembaga di kota baru bukanlah hal yang mudah, tentu Nita harus mencari orang-orang yang dapat membantunya untuk menjalankan lembaga ini. Nita, selaku ketua LPKI Cabang Yogyakarta melakukan perekrutan karyawan atau dalam LPKI disebut juga Konsultan. dalam mencari karyawan atau konsultan, ada beberapa kriteria yang di sampaikan oleh LPKI Cabang Yogyakarta, yaitu memiliki kendaraan sendiri, sehat jasmani, sehat rohani, memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik, dan paling tidak memiliki latar belakang Pendidikan

yang berhubungan dengan kesehatan. Contohnya seperti sarjana kesehatan, sekolah keperawatan, baik diploma tiga atau strata satu.

*“Nah syaratnya itumbak citra bisa liat di OLX deh. Paling tambahan persyaratannya itu sarjana kesehatan bisa diploma 3 atau S1. Kemudian dia memiliki kemampuan berkomunikasi.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Jika persyaratan diatas sudah dimiliki oleh calon konsultan yang akan melamar pekerjaan di LPKI, maka tahap selanjutnya adalah pihak LPKI akan memanggil orang tersebut untuk melakukan wawancara. Pada saat wawancara, Nita selaku ketua LPKI Cabang Yogyakarta akan menjelaskan tentang LPKI dan bagaimana sistem kerja di LPKI. Setelah itu, calon konsultan akan *ditraining* selama 3 bulan. Dalam bulan pertama, calon konsultan diajarkan untuk memahami semua tentang LPKI dan sistem kerja di LPKI.

*“training 1 bulan pertama kita ajarkan untuk mereka betul-betul memahami tentang LPKI dan sistem kerja LPKI” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Pada bulan kedua masa *training*, para calon konsultan akan diajarkan cara *scheduling* dan juga cara untuk meminta konfirmasi penyuluhan. *Scheduling* merupakan kegiatan dimana konsultan membagikan atau mengantarkan surat penawaran melakukan penyuluhan yang akan dilakukan oleh LPKI. Dalam tahap *scheduling*, pada minggu pertama, para calon konsultan akan diajak Nita untuk mengantarkan surat penawaran penyuluhan. Dalam masa ini para calon konsultan akan melihat dan mendengarkan apa yang dilakukan oleh Nita. Lalu pada minggu kedua, para calon konsultan akan dibiarkan untuk melakukan pengantaran atau penawaran surat permohonan penyuluhan sendiri, hal ini dilakukan agar para konsultan dapat belajar *scheduling* sendiri. Pada saat calon konsultan melaksanakan *scheduling* tentu ada masalah yang mereka hadapi. Pada minggu ke tiga, Nita mengajarkan cara menghadapi masalah-masalah yang telah mereka ceritakan pada minggu sebelumnya. Nita mengajak para calon konsultan untuk melakukan *scheduling* bersama dan menunjukkan bagaimana cara menyelesaikan masalah-masalah yang ada pada saat dilapangan. Pada minggu keempat, diharapkan para konsultan sudah lancar melakukan *scheduling*. Dalam tahapan pembelajaran *scheduling* ini, para konsultan diajarkan bagaimana bersikap menghadapi masyarakat, selain itu diajarkan juga bagaimana caranya pihak LPKI dapat meyakinkan masyarakat sehingga mereka bisa menerima LPKI. dalam tahap ini LPKI juga mengajarkan bagaimana agar pihak terkait mau memberikan datanya. Data ini berguna untuk mempermudah pihak LPKI pada saat

melakukan konfirmasi tentang surat permohonan penyuluhan yang sudah diantarkan sebelumnya. Pelajaran lain yang diajarkan oleh LPKI Cabang Yogyakarta adalah bagaimana cara bicara dan *memanage* diri sendiri.

*“Jadi biasanya 2-3 kali, saya ajak *scheduling* dimana, mereka hanya melihat dan mendengarkan apa yang saya lakukan dan apa yang bicarakan. Di minggu kedua saya kasih suratnya, baru mereka jalan sendiri, nah disitu biasanya baru mulai ada kesulitan. nah di minggu ketiga baru dari masalah yang dia hadapi saya ajarkan dengan cara ngajak mereka buat *scheduling* lagi, kalo ada seperti ini lagi masalahnya, begini penyelesaiannya. Di minggu keempat mereka harus udah lancar.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Setelah dua bulan calon konsultan diajarkan segalanya tentang LPKI, di bulan ketiga jika ada jadwal penyuluhan, maka calon konsultan akan dipersilahkan untuk melakukan penyuluhan, namun penyuluhan tetap dalam pengawasan Nita selaku ketua LPKI. jika ada penyampaian yang salah atau kurang, maka Nita akan membantu calon konsultan tersebut. Setelah masa *training* selama 3 bulan, maka mereka resmi menjadi bagian dari LPKI Cabang Yogyakarta dan sudah dapat disebut dengan Konsultan LPKI. setelah masa *training* berlalu, Nita selaku ketua LPKI tidak lagi melakukan pendampingan secara khusus. Setiap bulannya Nita hanya akan mendapat laporan tentang berapa jadwal yang berhasil konsultan kumpulkan untuk penyuluhan yang bisa dilakukan di bulan berikutnya dan berapa jadwal yang berhasil mereka tangani dari beberapa jadwal yang mereka dapatkan pada bulan itu.

*“Di bulan ke 3, begitu ada jadwal saya suruh dia untuk isi sendiri gitu. Itu saya liat, kan semua udah di ajarkan, jadi saya Cuma duduk aja sambil memperhatikan dia penyuluhan. Mana yang salah, mana yang kurang nanti saya menambahkan. saya cuma terima laporan “Bu Nita, sayaa jadwalnya ini, di bulan ini, di hari ini ada sekian jadwal” di awal bulan, nanti di akhir bulan saya dapet laporan “Bu Nita, ini jadwal saya yang terealisasi selama bulan ini. Ini hasil penyuluhannya, ini kesulitan yang saya hadapi.” Seperti itu sistemnya.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Sebagai sebuah lembaga, tentu LPKI memiliki struktur lembaga sendiri. Dalam LPKI Cabang Yogyakarta, struktur organisasi tertinggi di pegang oleh Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, yaitu Humanita. Di bawah Ketua Lembaga, ada supervisor. Lalu yang terakhir ada konsultan yang berada di bawah naungan supervisor. Tugas seorang supervisor adalah membimbing dan melatih konsultan di bawah naungannya. Tugas seorang konsultan adalah melakukan *scheduling* dan melakukan penyuluhan. Jika seorang konsultan dinilai memiliki cara kerja yang baik, maka dapat diangkat menjadi supervisor, dan jika saat menajdi

supervisor ia meningkatkan kinerja kerjanya menjadi lebih baik maka, Nita dapat merekomendasikan orang tersebut menjadi kepala cabang di daerah yang berbeda.

*“Adanya saya selaku kepala cabang, kemudian. Manager atau supervisor, kemudian konsultan. Nah kalo konsultan bisa menjadi seorang supervisor, supervisor kemudian bisa menjadi kepala cabang di daerah mana di Inonesia. Saya bisa merefrensikan itu, gitu.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Setiap konsultan di LPKI memiliki 2 tugas utama, yaitu *scheduling* dan juga penyuluhan. Namun, konsultan LPKI dapat memilih melakukan salah satu tugasnya saja. Contohnya, seorang konsultan yang merasa dirinya tidak memiliki kapasitas untuk berbicara di depan umum dapat memilih untuk melakukan *scheduling* saja, begitu juga sebaliknya. Namun diharapkan setiap konsultan yang bergabung dengan LPKI dapat melakukan kedua hal tersebut, yaitu *scheduling* dan penyuluhan.

*“Jadi ada konsultan, yang pertama tugasnya scheduling yang kedua penyuluhan. Kalo mau milih scheduling aja boleh, milih penyuluhan aja boleh. Tapi dua-duanya yang kita harapkan.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*



Gambar 3.1 Beberapa Piagam yang dimiliki LPKI

Sumber: Dokumentasi Pribadi

LPKI Cabang Yogyakarta dapat dikatakan lembaga yang cukup terkenal di Yogyakarta, hal itu dapat dilihat dari jumlah penyuluhan yang telah dilakukan dan juga berbagai macam piagam yang didapatkan oleh LPKI, selain itu jadwal penyuluhan yang padat juga menunjukkan bahwa LPKI adalah lembaga yang terpercaya. Dengan padatnya jadwal yang dimiliki oleh LPKI Cabang Yogyakarta, tentu mereka membutuhkan banyak tenaga konsultan

agar penyuluhan dapat berjalan dengan baik. LPKI menganut sistem kerja seperti *freelancer*, jadi konsultan tidak diharuskan untuk selalu datang ke kantor LPKI. Namun ternyata menurut penuturan Nita, LPKI Cabang Yogyakarta memiliki banyak konsultan yang terdaftar, namun hanya beberapa yang aktif melakukan penyuluhan. Hal ini disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah para konsultan memiliki pekerjaan lain diluar dari menjadi konsultan LPKI. Jika ditelaah lebih lanjut, mungkin LPKI hanya memiliki 10 orang yang benar-benar aktif melakukan penyuluhan.

*“kira-kira 10 orang lah. Intinya gini, kita kan lembaga yang menetapkan bekerja dengan freelance, jadi kalo mereka mau bekerja dengan fokus serius, ya dapet duit banyak. Cuma kalo buat sambilan ya, uang sambilan juga nyampinya.” (Humanita, Ketua LKPI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Menurut Risada selaku konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, sistem karyawan atau konsultan di LPKI seharusnya perlu diubah. Menurut Risada, LPKI harus menekankan bahwa tujuan dari LPKI adalah membantu masyarakat agar masyarakat dapat melakukan tindakan pencegahan penyakit kanker dan tidak terkena kanker. jika ada produk yang ditawarkan di akhir penyuluhan, itu merupakan sebuah solusi yang diberikan oleh pihak LPKI kepada masyarakat, LPKI pun tidak memaksakan masyarakat untuk memilih tindak pencegahan yang ditawarkan oleh LPKI.

*“system karyawan ya terutama, untuk... jadi... system penjualan disini yang perlu kita ajarkan kepada karyawan konsultan, bahwa kita tujuannya adalah membantu bukan berjualan sebenarnya.” (Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta. 9 Maret 2019)*

Penyuluhan tentang pencegahan penyakit kanker yang dilakukan oleh LPKI mendapat perhatian yang cukup baik dari masyarakat, maka dari itu untuk menunjang penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta, setiap konsultan harus memiliki standar barang-barang yang harus digunakan pada saat penyuluhan. Pihak LPKI Cabang Yogyakarta memfasilitasi konsultannya dengan sebuah Laptop, sebuah proyektor, atau menyediakan buku materi yang berguna sebagai panduan pada saat penyuluhan, buku panduan yang diberikan oleh LPKI biasanya digunakan pada saat penyuluhan dilakukan di perumahan masyarakat menengah kebawah yang biasanya tidak memiliki tegangan listrik yang cukup besar untuk pihak LPKI menyalakan laptop dan proyektor.

*“Jadi kalo fasilitasnya apa apada saat penyuluhan? Kita akan sediakan laptop, akan sediakan proyektor, atau sediakan buku materi, buku panduan. Jadi kan kadang ada penyuluhan “bu rumahnya kecil, listriknya gak kuat gabisa pake proyektor” nah kita pake buku panduan.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Pada saat ini Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau LPKI Cabang Yogyakarta hanya melakukan penyuluhan pencegahan kanker saja. Namun untuk kedepannya pihak LPKI Cabang Yogyakarta memiliki banyak program-program yang bertujuan untuk memajukan LPKI, salah satunya adalah dengan mengajak sebuah instansi untuk bekerja sama. Contohnya pihak LPKI bekerjasama dengan sebuah instansi untuk membuat sebuah acara atau seminar kesehatan tentang kanker. dalam acara tersebut akan ada sesi mengedukasi masyarakat, namun ada sesi untuk memberikan solusi. Menurut LPKI sesi solusi ini penting karena harus ada sesuatu yang dilakukan atau harus ada tindakan nyata dari usaha pencegahan tersebut. Menurut LPKI, cara ini dapat digunakan untuk mengarahkan masyarakat memilih produk tersebut tanpa memberikan kesan “ujung-ujungnya jualan obat”. LPKI Cabang Yogyakarta ingin sekali memberikan acara-acara yang berisikan cek kanker secara gratis, namun karena keterbatasan biaya dan keadaan pihak LPKI harus mengajak kerja sama dengan sebuah instansi. Karena dengan acara tersebut LPKI dapat menawarkan cara pencegahan penyakit kanker, namun hal ini hanya merupakan sebuah solusi, bukan sesuatu yang harus dipaksakan kepada masyarakat. Tujuan utama diadakannya acara tersebut adalah untuk mengedukasi masyarakat.

*“sejauh ini penyuluhan saja, tapi kalo pertanyaannya apa program yang akan dilakukan oleh LPKI. Kalo saya sih banyak, saya berfikir saya ingin bekerja dengan instansi tertentu. Kaya misalnya gini, ada perusahaan pembersih vagina, ada perusahaan pembalut, saya ingin bekerja sama dengan mereka mengadakan Event atau seminar kesehatan tentang kanker. Yang intinya kita mengedukasi dulu, tapi kemduain harus ada solusi. Harus ada sesuatu yang dilakukan terkait product kita tidak memaksakan masyarakat memilih product yang kita informasikan. Tidak boleh ada pemaksaan, gitu aja. tindak nyatanya itu harus ada.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Dalam penyampaian pesan dalam kampanye, ada tiga hal yang harus diperhatikan, yaitu;

1. Isi Pesan

Dalam isi pesan kita harus memerhatikan hal-hal seperti ilustrasi kejadian, visualisasi kejadian, dan kejadian bersejarah agar pesan yang akan disampaiakna dapat

mempengaruhi penerima pesannya. Hal itu terlihat dalam penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI, agar peserta penyuluhan dapat menerima pesan dengan baik maka LPKI mengemas pesannya dengan ringan. Contoh kasus yang diberikan oleh LPKI juga kasus yang sering ditemui oleh masyarakat sehari-hari. Dengan begitu pesan yang ingin disampaikan oleh LPKI dapat tersampaikan dengan baik dan para peserta penyuluhan diharapkan dapat lebih peduli terhadap kesehatannya.

*“materinya harus ringan, contoh kasusnya itu contoh keseharian yang terjadi di lingkungan masyarakat.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

## 2. Struktur Pesan

Struktur pesan merujuk pada unsur-unsur pesan diorganisasikan. Dalam struktur pesan ada tiga aspek yang berkaitan dengan pengorganisasian pesan kampanye yg pertama adalah *message sidedness*. *Message sidedness* merupakan sisi pesan. *Message sidedness* terbagi lagi menjadi dua jenis, yaitu *one side* atau satu sisi, dan *two side* atau dua sisi. Pada *one side*, informasi yang diberikan merupakan semua kelebihan yang dimiliki oleh produk tersebut tanpa memberitahukan kelemahan pada produk. Pada *two side*, segala hal tentang produk diberitahukan kepada para peserta, baik itu kelebihan produk maupun kekurangan dari produk tersebut. Pada penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta penulis melihat bahwa LPKI Cabang Yogyakarta menggunakan *one side message* atau penyampaian secara satu sisi saja. Pada struktur pesan *one side* ini, LPKI Cabang Yogyakarta hanya menyampaikan tentang kelebihan yang dimiliki oleh produk yang diperkenalkan tanpa memberikan kelemahan dari produk tersebut.

*“kita perkenalkan khasiatnya saja saat penyuluhan. Sebagai salah satu solusi yang bisa diambil, seperti itu.” (Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, 9 Maret 2019)*

Selain sisi pesan, dalam struktur pesan juga terdapat *order presentation*. *Order presentation* merupakan sebuah urutan dalam penyajian pesan. pada penyuluhan yang dilakukan, LPKI Cabang Yogyakarta mengemas urutan pesan dengan cara *climax order*. *Climax order* merupakan cara menyajikan pesan dimana argumen terpenting atau terkuat dari

isi pesan ditempatkan pada bagian akhir. Hal ini terlihat dari pihak LPKI yang memberikan informasi tentang produk pencegahan yang mereka tawarkan pada bagian akhir dari penyuluhan yang diberikan. Dalam penyuluhan pencegahan penyakit kanker yang dilakukan oleh LPKI memang ada beberapa cara pencegahan yang dapat dilakukan oleh peserta, namun LPKI menyarankan produk yang mereka tawarkan sebagai solusi akhir untuk pencegahan penyakit kanker. Walaupun LPKI tidak memaksakan peserta untuk mengkonsumsi obat herbal yang ditawarkan oleh pihak LPKI, namun obat ini dianggap sebagai salah satu cara pencegahan yang praktis dan mudah dilakukan dibanding cara lain yang sudah ditawarkan oleh LPKI sebelumnya. Selain itu obat yang ditawarkan oleh LPKI dinilai memiliki kandungan yang tepat, sehingga tindak pencegahan dapat lebih efektif dilakukan. Menurut penulis, penyampaian tindak pencegahan menggunakan obat herbal merupakan sebuah pesan penting yang ingin disampaikan oleh LPKI karena selain memberikan penyuluhan tentang penyakit kanker, pihak LPKI juga ingin mengenalkan dan menawarkan produk obat herbal curzerif ini.

*“diakhir sesi penyuluhan kan ada herbal yang kita informasikan untuk masyarakat bis dikonsumsi sebagai upaya pencegahan dini kanker.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Setelah *message sidedness* dan *order presentation*, *drawing conclusion* juga merupakan bagian dari struktur pesan. *Drawing conclusion* merupakan kesimpulan dari penyampaian pesan. Dalam *drawing conclusion* atau kesimpulan pesan dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu eksplisit atau jelas dan implisit atau samar. Menurut penulis, pada kampanye yang diberikan oleh pihak LPKI, LPKI membebaskan masyarakat mau menilai penyuluhan yang dilakukan merupakan sebuah cara untuk menjual obat atau memang hanya untuk mengedukasi masyarakat saja. Hal itu menjadi alasan bahwa LPKI Cabang Yogyakarta, dalam penyampaian kesimpulan lebih cenderung secara implisit. Selain itu, keberhasilan dalam penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI juga dinilai dari seberapa banyak peserta penyuluhan yang melakukan tindak pencegahan dengan menggunakan obat herbal yang ditawarkan oleh LPKI. Hal ini juga dapat menunjukkan bahwa dalam kampanye yang diberikan, LPKI menyampaikan kesimpulan secara implisit atau samar.

*“Ya sebenarnya kita kembalikan lagi, kalo semisal eee... mereka melakukan pencegahan toh mereka juga membayar sendiri” (Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, 9 Maret 2019)*

### 3. Pesan Kampanye & Respon Khalayak

Respon khalayak dipengaruhi oleh proses penerimaan dan pengelolaan pesan atau informasi yang dilakukan oleh para peserta penyuluhan, maka dari itu pesan yang disampaikan harus memiliki kemampuan untuk mendorong para peserta penyuluhan untuk memberikan respon yang sesuai dengan harapan penyelenggara penyuluhan. Dalam penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI, pihak LPKI ingin membuat masyarakat mengubah pola hidupnya untuk menjadi lebih sehat dan terhindar dari penyakit kanker. LPKI juga berharap apa yang telah disampaikan oleh LPKI dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Selain itu, LPKI juga berharap banyak masyarakat yang melakukan tindakan pencegahan penyakit kanker, khususnya tindak pencegahan menggunakan obat herbal yang telah di informasikan dan di distribusikan oleh LPKI Cabang Yogyakarta. Menurut penulis, cara yang digunakan oleh LPKI dapat dikatakan berhasil, karena dari hasil wawancara penulis pada saat penyuluhan berlangsung, peserta mengaku melakukan tindakan pencegahan berupa membeli produk obat herbal yang ditawarkan oleh LPKI. Selain itu menurut observasi penulis selama turut ikut dalam penyuluhan yang diadakan oleh LPKI, dalam sekali penyuluhan banyak sekali peserta yang tertarik untuk melakukan pencegahan dengan mengkonsumsi obat herbal tersebut

*“nah tapi bagaimana kita mengarahkan masyarakat untuk mereka memilih produk itu, tidak dengan kemudian kita memberikan kesan “yah ujung-ujungnya jualan deh” gitu... Kan karna mindset masyarakat kita seperti itu. Sama dengan yang saya lakukan. Saya penyuluhan, endingnya saya menawarkan herbal temu putih ini sebagai solusi ke masyarakat untuk pencegahan kanker. Kalo mereka yang mindsetnya, bukannya negatif ya tapi kayak yang “aaa ujung-ujungnya jualan ternyata” ya itu yang harus kita luruskan” (Humanita. Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

*“saya pilih curzerif mbak, nih beli 2 langsung hahaha” (Bekti, Peserta Penyuluhan, 26 Oktober 2018)*

Ada berbagai macam hal yang dapat mendasari atau melatar belakangi terencana dan terjadinya sebuah kampanye. Menurut Charles U. Larson, kampanye dapat dibagi menjadi tiga

kategori, yang pertama adalah *Product Oriented Campaigns* atau dapat disebut juga *commercial campaigns*, lalu yang kedua adalah *Candidate Oriented Campaigns* atau biasa disebut juga kampanye politik, dan yang terakhir adalah *Ideologically or Caused Oriented Campaigns* atau disebut juga kampanye yang berorientasi pada perubahan sosial (Venus, 2009).

Pada saat observasi pertama, penulis mengira kampanye atau penyuluhan yang dilakukan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta dapat tergolong menjadi kampanye yang berorientasi pada perubahan sosial atau *Ideologically or Caused Oriented Campaigns* karena seperti tujuan dari LPKI yaitu berusaha mengedukasi masyarakat dari tingkat atas hingga tingkat bawah agar dapat mengetahui tentang penyakit kanker dan dapat melakukan tindakan pencegahan penyakit kanker sehingga dapat menekan penderita kanker di Indonesia khususnya di Yogyakarta. Namun setelah wawancara dilakukan dengan beberapa pihak dari LPKI, penulis mengambil kesimpulan bahwa kampanye yang dilakukan oleh LPKI dapat dikatakan sebagai *Product Oriented Campaigns* atau kampanye yang berorientasi pada sebuah produk, atau dapat disebut juga *commercial campaigns*.

Alasan penulis mengatakan bahwa kampanye yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta adalah *Product Oriented Campaign* adalah karena keberhasilan penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI dinilai dari berapa banyak masyarakat atau peserta penyuluhan yang melakukan tindakan pencegahan penyakit kanker berupa membeli produk yang di kenalkan dan ditawarkan oleh pihak LPKI pada saat penyuluhan berlangsung.

*“jadi LPKI itu kan dari kantor CV. INDOHERBA MANDIRI INDONESIA, dia perusahaan yang eemmm, memproduksi herbal. Jadi dia membentuk lembaga, ada LPKI ada IKMI. Itu dari pusat, di Bandung. Nah, jadi LPKI ini dibentuk yang pertama untuk memberikan edukasi pada masyarakat yang ada di Indonesia terkait dengan penyakit kanker” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

*“strategis dalam artian untuk penyuluhan kanker kan di akhir itu kan ada di akhir sesi penyuluhan kan ada herbal yang kita informasikan untuk masyarakat bisa konsumsi sebagai upaya pencegahan dini kanker. Nah jadi selain social motives LPKI ini juga memiliki profit motives.” (Humanita, 5 Oktober 2018)*

Dalam pelaksanaannya, tentu ada beberapa hal yang harus diperhatikan agar kampanye yang dilakukan dapat mencapai tujuan yang telah direncanakan dan juga kampanye dapat berjalan dengan baik. dalam tulisan yang dimuat oleh Puput Rachmawati dalam media online

Hukamnas.com ada 7 hal yang harus diperhatikan agar kampanye yang dilakukan dapat disebut kampanye yang baik.

1. Dilakukan sesuai jadwal kampanye.

Dalam kampanye yang dilakukan oleh pihak LPKI khususnya di Cabang Yogyakarta, penyuluhan tentang penyakit kanker selalu dilakukan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan bersama. Namun penyuluhan dapat dijadwal ulang atau *reschedule* jika ternyata pada jadwal yang telah disepakati sebelumnya mengalami gangguan.

*“Karna kadang-kadang dari kitanya juga kurang teanaga konsultan kadang dari merkanya yang sudah memberikan waktu lalu di cancel dengan berbagai macam alasan yg logis. Bisa di cancel terus di reschedul bulan depan, gitu.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

2. Tidak mengganggu ketertiban umum

Dengan tujuan untuk mengedukasi masyarakat dan telah mendapat izin melakukan penyuluhan dari warga setempat, tentu penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI tidak mengganggu ketertiban umum. Justru penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI mendapat antusiasme tinggi dari masyarakat atau dari peserta penyuluhan karena dengan adanya penyuluhan dari LPKI maka mereka akan menambah wawasan baru. Selain itu peserta penyuluhan juga bisa merubah kegiatan-kegiatan yang sekiranya dapat menimbulkan kanker. Peserta penyuluhan juga dapat memilih tindak pencegahan apa yang dapat mereka terapkan dalam kehidupan sehari-hari.

*”bagus, paham, menarik. Itu sih sebenernyaa” (Ratna, peserta penyuluhan, 26 Oktober 2018)*

*“dengan penyuluhan ini ya Insha Allah berubah lah engga. Mislanya ngasih makan ke anak, atau apa gitu, bisa lebih sehat lagi.” (Bekti, Peserta penyuluhan, 26 Oktober 2018)*

### 3. Mendapatkan izin dari pihak yang berwenang

Penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI diterima dengan baik oleh masyarakat dan juga lingkungan sekitar, karena sebelum melakukan penyuluhan LPKI telah meminta izin kepada pihak terkait agar penyuluhan dapat berjalan dengan lancar dan tidak mengganggu ketertiba umum. Selain ke Kelurahan, RT, dan RW pihak LPKI juga mengantongi izin dari POLDA, DINKES, MUI, dan Dewan Gereja.

*“membuat surat-surat izin untuk bisa melakukan penyuluhan di lingkungan ini. Saya dateng ke POLDA, ke Dinas Kesehata, ke kantor MUI, saya dateng ke kantor Dewan Gereja, sama ke KESBANGPOL. Ke 5 instansi.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

### 4. Tidak bermuatan isu sara

Dalam penyuluhan yang dilakukan oleh pihak LPKI, pesan yang disampaikan hanya seputar penyakit kanker. LPKI Cabang Yogyakarta menjelaskan mulai dari apa itu penyakit kanker, jenis-jenis kanker, gejala kanker, dan cara pencegahan penyakit kanker.

*“Secara lengkap mulai dari awal hingga cara pencegahan, gitu” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

### 5. Bukan *black campaign* atau kampanye gelap

Kampanye yang dilakukan oleh LPKI khususnya LPKI Cabang Yogyakarta merupakan kampanye ayang bertujuan untuk mengedukasi masyarakat tentang segala hal mengenai penyakit kanker. sehingga penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI bersifat kampanye terbuka, materi yang disampaikan pun tidak keluar dari tujuan awal pihak LPKI. Sedangkan kampanye gelap atau *black campaign* biasanya terjadi pada ranah politik.

### 6. Tidak berorientasi berlebihan

Pada penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI, memang pesan yang disampaikan oleh pihak LPKI bersifat persuasif, yaitu pesan ajakan untuk membuat masyarakat lebih peduli lagi terhadap kesehatannya. Peserta penyuluhan diharapkan melakukan tindakan pencegahan dengan berbagai macam cara yang telah diinformasikan, khususnya dengan menggunakan obat herbal yang telah ditawarkan oleh pihak LPKI

Cabang Yogyakarta. Menurut penulis, setelah melakukan observasi dan wawancara kepada pihak LPKI, pesan persuasif yang dilakukan oleh LPKI dilakukan secara baik, sesuai porsinya, dan tidak berlebihan.

*“solusi itu kan juga tergantung dengan kemampuan mereka menangkap informasi yang disampaikan, yang kedua kemampuan ekonomi, jadi kembali kepada pemahaman mereka sendiri, gitu...” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta. 5 Oktober 2018)*

#### 7. Menciptakan suasana yang kondusif

Menciptakan suasana yang kondusif merupakan ciri kampanye yang baik. Dengan suasana yang kondusif membuat pesan yang akan disampaikan dapat tersampaikan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang di inginkan. Untuk menumbuhkan suasana yang kondusif pada saat penyuluhan, pihak LPKI membuat suasana penyuluhan menjadi suasana yang santai layaknya ruang diskusi. Pertanyaan-pertanyaan seputar penyakit kanker pun di lontarkan oleh pihak LPKI kepada para peserta penyuluhan. Selain untuk mencairkan suasana pada saat penyuluhan, hal ini juga dirasa perlu dilakukan untuk mengetahui apakah pesan yang disampaikan oleh LPKI diterima dengan baik oleh para peserta penyuluhan.

Jika pada saat penyuluhan dirasa apa yang sedang disampaikan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta tidak mendapat perhatian maka ada beberapa cara yang digunakan oleh LPKI. Cara yang pertama adalah dengan menegur para peserta agar mereka dapat kembali fokus ke materi. Jika cara ini sudah tidak dapat di gunakan, maka pihak LPKI akan diam, menunggu hingga peserta penyuluhan kembali fokus, lalu pihak LPKI akan melanjutkan kembali penyuluhan yang sedang berlangsung

*“Saya biasanya kasih tau ke mereka kalo gejala kanker ini hal yang paling penting dari penyuluhan in, kalo merek atidak mau mendengarkan saya berhenti. Kalo mereka mau mendengarkan, kita gantian bicara.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

## **B. Tahapan Kampanye Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta**

LPKI cabang Yogyakarta mencoba membuat program penyuluhan dengan prioritas yang dibutuhkan masyarakat dan diharapkan dapat berkontribusi positif dalam usaha bersama memerangi kanker. Namun, ada 5 tahapan penting yang harus dilakukan oleh LPKI cabang Yogyakarta sebelum diadakannya penyuluhan, yaitu;

### **1. *Research* (Penelitian)**

Pada tahap *research* atau penelitian, dilakukan penelitian untuk memperoleh data mengenai masalah yang sedang dialami oleh masyarakat. Menurut artikel yang dibuat oleh Departemen Kesehatan, penyakit kanker merupakan salah satu penyakit yang menyumbang angka kematian terbesar di dunia. Pada tahun 2017, hampir 9 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat penyakit kanker dan jumlahnya diperkirakan akan terus bertambah hingga angka 13 juta orang pertahun pada tahun 2030.

Pada awal terbentuknya LPKI Cabang Yogyakarta, kantor LPKI berada di daerah Berbah, namun Nita selaku Ketua LPKI Cabang Yogyakarta berfikir jika bertempat di Berbah, maka tidak akan banyak orang yang akan mengetahui tentang LPKI ini. Setelah itu akhirnya LPKI pun pindah kantor. Perpindahan kantor LPKI Cabang Yogyakarta pun seiring dengan diurusnya surat-surat izin agar LPKI dapat melakukan penyuluhan di lingkungan sekitar. Saat ini LPKI Sudah mengantongi izin dari beberapa instansi yang berwenang di Yogyakarta, seperti; POLDA, Dinas Kesehatan Yogyakarta, MUI Yogyakarta, Dewan Gereja, dan KESBANGPOL.

*“Pindah sambil membuat surat-surat izin untuk bias penyuluhan di lingkungan ini...” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta. 5 Oktober 2018)*

CV. Indoherbal Mandiri Indonesia merupakan salah satu perusahaan yang memproduksi obat herbal yang berpusat di Bandung akhirnya membuat sebuah lembaga yang berfokus pada penyakit kanker, serta bekerjasama dengan Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau biasa disebut LPKI. Tujuan dibentuknya LPKI

adalah diharapkan LPKI dapat memberikan edukasi kepada masyarakat yang ada di Indonesia tentang penyakit kanker.

*“CV. Indoherba Mandiri Indonesia itu perusahaan yang, emmm.. memproduksi herbal. Jadi dia membentuk Lembaga, ada LPKI dan IKMI. Nah, LPKI ini dibentuk yang pertama untuk memberikan edukasi pada masyarakat yang ada di Inonesia terkait penyakit kanker...” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Menurut penulis apa yang pihak LPKI lakukan pada tahap *Research* atau penelitian ini sudah sesuai dengan definisi dari *research* yang dikemukakan di dalam buku Cangara tersebut. CV. Indoherbal Mandiri Indonesia melihat permasalahan yang ada dan juga cukup meresehakan di masyarakat sehingga mereka membentuk sebuah Lembaga yang berfokus pada penyakit kanker, yaitu Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau biasa disebut LPKI.

## 2. *Planning* (Perencanaan)

*Planning* atau perencanaan merupakan sebuah tindakan lanjutan yang dilakukan setelah penelitian yang dilakukan sebelumnya membuahkan sesuatu hasil. LPKI Cabang Yogyakarta pun melakukan hal yang sama. LPKI Cabang Yogyakarta pada tahap ini mengumpulkan data tentang daerah-daerah mana lagi yang akan diberikan penyuluhan atau kampanye tentang penyakit kanker. Hal utama yang dilakukan oleh LPKI adalah *Schedulling*. *Scheduling* merupakan sebuah tindakan yang dilakukan oleh konsultan LPKI, dalam *scheduling* yang dilakukan, pihak LPKI mencari tau tentang data, lokasi, wilayah, daerah, dan tempat yang dapat ditawarkan surat permohonan penyuluhan. Menurut penuturan ketua LPKI yaitu Ibu Nita, *schedulling* merupakan sebuah tindakan utama yang sangat penting sebelum LPKI Cabang Yogyakarta mengadakan penyuluhan.

*“karna kita yang pertama melakukan Schedulling.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Kegiatan dalam *scheduling* dibagi menjadi 4 bagian, yang pertama adalah pencarian data, lalu pembuatan surat permohonan penyuluhan kepada pihak terkait, lalu pendistribusian surat permohonan penyuluhan, dan yang terakhir adalah proses konfirmasi. Jika penyuluhan terjadi di lingkungan masyarakat, maka langkah utama

yang dilakukan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta adalah mencari daerah mana di Yogyakarta dan sekitarnya yang sekiranya belum pernah mendapatkan penyuluhan dari LPKI. Setelah itu, konsultan LPKI memberikan surat permohonan melakukan penyuluhan kepada pihak Kelurahan selaku struktur organisasi tertinggi di masyarakat. Setelah surat permohonan penyuluhan diberikan pada pihak terkait, langkah selanjutnya yang dilakukan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta adalah menunggu konfirmasi atau jawaban dari surat permohonan penyuluhan yang telah diberikan sebelumnya. Jika surat permohonan penyuluhan diberikan ke pihak RT, maka pihak LPKI menunggu tanggapan dari ketua RT selaku pemegang keputusan tertinggi di wilayah sekitar.

*“Nah jadi kita mencari data yang pertama, yang kedua kita membuat surat permohonan penyuluhan, ketiganya kita mendistribusikan suratnya, nah kemudian yang keempat kita lakukan konfirmasi” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Dalam pencarian data tentang lokasi yang akan ditawarkan surat permohonan penyuluhan, langkah utama yang diambil oleh LPKI adalah mencari tau tentang daerah itu. Misalnya penyuluhan akan diadakan di masyarakat, maka pihak LPKI juga mencari data pada saat menyerahkan surat perizinan melakukan penyuluhan. Misalnya pada saat surat izin permohonan penyuluhan diberikan di kelurahan, maka pihak LPKI pun bertanya pada pihak kelurahan tentang data penduduk yang dituju, seperti ada berapa jumlah padukuhan yang terdapat di kelurahan, jumlah RW dalam padukuhan ini, dan jumlah RT yang terdapat dalam setiap RW-nya. Jika pihak LPKI sudah memiliki data tersebut, langkah selanjutnya yang dilakukan adalah pembuatan surat permohonan penyuluhan kepada masing-masing RT dan RW yang ada di daerah tersebut. Setelah itu pihak LPKI tinggal menunggu konfirmasi dari pihak terkait. Jika konfirmasi telah diberikan oleh pihak terkait, maka akan muncul jadwal penyuluhan yang akan diberikan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta. Hal tersebut membuat LPKI memiliki jadwal penyuluhan yang padat setiap bulan sebagai sebuah tahap dari *scheduling* yang dilakukan oleh konsultan LPKI.

*“mekanismenya, inikan lingkungan masyarakat ya. Izin pertama yang kita lakukan adalah memberikan surat permohonan penyuluhan ke kelurahan sebagai struktur organisasi tertinggi....” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Surat permohonan penyuluhan yang diberikan oleh pihak LPKI berisi deskripsi tentang LPKI, latar belakang adanya penyuluhan ini, alasan bagaimana LPKI selaku sebuah lembaga dapat menyelenggarakan penyuluhan di masyarakat. Pada surat izin penyuluhan, LPKI juga menjelaskan tentang target penyuluhan. Materi yang akan disampaikan pada saat juga dijelaskan pula dalam surat penyuluhan yang di berikan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta. Serta waktu kegiatan penyuluhan juga dituliskan dalam surat yang akan diberikan oleh pihak LPKI. Setelah surat tersebut dibuat oleh pihak LPKI maka surat tersebut akan didistribusikan oleh konsultan LPKI kepada pihak-pihak terkait. Lalu setelahnya, pihak LPKI akan menunggu konfirmasi untuk jadwal untuk pelaksanaan penyuluhan sudah disepakati hingga mendapatkan jadwal pasti penyuluhan yang dilaksanakan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta.

*“iya, menunggu izin dari bapak atau ibu untuk melakukan proses pelaksanaannya” (Humaita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Menurut penulis, dalam tahapan *scheduling* yang dilakukan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta sudah sesuai dengan tahapan kedua dalam startegi komunikasi, yaitu *Planning* atau perencanaan. Dalam tahap *scheduling*, ada 4 tahapan yang dilakukan oleh pihak LPKI, yaitu; pencarian data, pembuatan surat permohonan melakukan penyuluhan, pendistribusian surat, dan yang terakhir adalah konfirmasi surat permohonan yang dilakukan oleh pihak terkait. Setelah empat tahapan tersebut sudah dilalui maka, tahap LPKI baru bisa beranjak ke tahap selanjutnya.

### 3. *Execute* (Pelaksanaan)

Setelah tahap penelitian (*research*) dan tahap perencanaan (*planning*) dilakukan, maka pihak LPKI pun beralih ke tahap ke tiga, yaitu tahap pelaksanaan (*execute*). Sebelum penyuluhan diadakan, tentu pihak LPKI memiliki pembagian tugas yang jelas. Pembagian tugas ini berguna agar penyuluhan dapat berjalan secara lancar tanpa ada suatu halangan yang berarti dan juga tujuan dari dilaksanakannya penyuluhan ini dapat tercapai sesuai dengan rencana. Dalam LPKI pembagian tugas pada saat penyuluhan dibagi menjadi 2, yaitu teknisi dan narasumber. Tugas teknisi adalah mempersiapkan segala hal yang berbaur teknis, seperti mempersiapkan alat, mempersiapkan dokumen kebutuhan berupa absensi, dan lain-lain. Narasumber

bertugas untuk menyampaikan materi, menjawab pertanyaan, mengenalkan produk herbal, dan menjaga agar penyuluhan berjalan dengan kondusif.

Namun sesuai dengan penuturan Nita, jadwal padat yang dimiliki oleh LPKI jika sudah tidak bisa diupayakan lagi, maka penyuluhan dapat dilaksanakan hanya dengan satu orang saja. Penyuluhan yang hanya dilakukan oleh satu menjadi kurang efektif, maka dari itu sebisa mungkin pada saat penyuluhan berlangsung pihak LPKI menugaskan minimal dua orang yang memiliki perannya masing-masing. Selain penyuluhan bisa berjalan dengan kondusif, citra Lembaga LPKI pun dapat terjaga dengan baik. Tetapi jika penyuluhan dilakukan di lingkungan RT, biasanya pihak LPKI hanya menugaskan satu orang saja.

*“minimal 2 orang. Cuma kadang kalau jadwalnya padat, satu orang handle semuanya” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Karena jadwal yang padat setiap bulannya, tentu Nita selaku ketua LPKI Cabang Yogyakarta tidak dapat memberikan materi di setiap penyuluhan yang terdaftar, maka dari itu LPKI memiliki tim-tim lain yang juga bertugas untuk melakukan penyuluhan. LPKI memiliki standar tersendiri jika konsultan ditugaskan untuk memberikan penyuluhan, yang pertama adalah penampilan dari, pihak LPKI yang akan melakukan penyuluhan harus menunjukkan bahwa ia adalah seorang pekerja atau konsultan yang profesional. Yang kedua adalah *skill* untuk berbicara dengan tenang dan menguasai diri di depan umum, karena banyak orang yang pandai berbicara namun jika berbicara di forum maka konsentrasinya akan terpecah.

*“standarnya jadi dari segi pakaian dia harus rapih, harus bersih. Kemudian dari kemampuan berbicara dia harus tenang, harus mencerminkan dia orang yang bisa dipercayaaaa untuk bisa menyampaikan informasi” (Humanita, Ketua LPKI Cabnag Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*



Gambar 3.2 Nita menyampaikan materi penyuluhan

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Pada saat penyuluhan berlangsung, hal pertama yang perlu diperhatikan adalah pesan yang terstruktur. Maksudnya adalah pesan yang akan disampaikan pada saat penyuluhan memiliki urutan yang runtut, dengan begitu pemateri atau narasumber pun akan lebih mudah untuk menyampaikan materi yang ada dan juga peserta dapat mengerti apa isi pesan yang disampaikan tersebut. Setelah itu penyampaian materi pada saat penyuluhan. Penyampaian materi pada saat penyuluhan tidak boleh membosankan, karena jika dirasa membosankan maka peserta penyuluhan akan ikut merasa bosan sehingga pesan yang disampaikan tidak dapat tersampaikan dengan baik.

Pada saat penyuluhan berlangsung, LPKI Cabang Yogyakarta memakai sistem dua arah atau lempar bola. Hal ini bermaksud agar penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI tidak terkesan menggurui, selain itu interaksi yang aktif merupakan komponen penting yang harus dihadirkan pada saat penyuluhan. Menurut LPKI, penyuluhan ini dilakukan bukan bersifat mendoktrin, namun penyuluhan diberikan untuk memberikan kesadaran kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit kanker.

*“iya, jadi sifat penyampaian harus 2 arah, lempar bola...” (Humanita. Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*



Gambar 3.3 Penyuluhan dengan Audience Ibu Rumah Tangga

Sumber: Dokumentasi Pribadi

LPKI merupakan sebuah lembaga yang berfokus pada penyakit kanker, namun menurut penuturan Nita atas pertanyaan yang penulis tanyakan, LPKI sedikit lebih berfokus pada Kanker Rahim, Kanker Serviks, Kanker Payudara, Kanker Prostat, Kanker Paru-paru dan Kanker Kulit. Namun penyampaian materi ini *tentative* atau sesuai dengan kebutuhan penyuluhan dan sesuai dengan waktu yang diberikan. Jika waktu yang diberikan hanya 30 menit dan audience hanya ibu-ibu, maka materi yang akan disampaikan merupakan materi kanker yang biasanya menyerang wanita seperti, kanker serviks, kanker payudara dan lain-lainnya. Begitu pula sebaliknya, jika waktu yang diberikan terbatas dan audience hanya bapak-bapak maka materi yang akan disampaikan adalah materi tentang kanker prostat dan lainnya. Jika penyuluhan dilakukan disebuah instansi tertentu seperti TK dan pihak sekolah meminta LPKI untuk membahas kanker anak, maka LPKI akan menyiapkan materi tentang kanker anak, jadi bisa dikatakan materi yang di sampaikan oleh LPKI Cabang Yogyakarta lebih fleksibel.

Selama memberikan penyuluhan, LPKI Cabang Yogyakarta tidak selalu mendapatkan respon yang positif dari masyarakat. Nita menjelaskan beberapa kejadian yang pernah dialami, pada saat pemberian materi penyuluhan diberikan ada seorang dokter muda yang “mementahkan” materi yang sudah disampaikan oleh Nita selama bertahun-tahun. Menurut penuturan Nita, apa yang disampaikan oleh dokter tersebut sangat sesuai dengan teori kedokterannya, namun penyampaian materi tidak melulu harus “*saklek*” dengan apa yang ada di teori. Tidak semua penderita kanker merasakan hal atau gejala yang sama.

Dalam menghadapi situasi itu Nita selaku pemateri pada penyuluhan hari itu mengambil langkah untuk mempersilahkan dokter tersebut untuk maju dan berbagi materi yang ia ketahui. Setelah dokter tersebut selesai berbicara, nita tetap mengapresiasi semua yang dikatakan oleh dokter tersebut. Nita juga menyampaikan bahwa apa yang sudah disampaikan oleh dokter tersebut akan menjadi bahan pembelajaran dan pertimbangan di LPKI khususnya LPKI Cabang Yogyakarta. Selain itu apa yang sudah disampaikan oleh dokter tersebut dianggap menjadi salah satu hal yang berguna untuk kemajuan LPKI.

*“pernah mbak! Buakn di stop sih, dalam artian ada doketer ngakunya dari Sardjito mementahkan materi yang sudah saya sampaikan bertahun-tahun. Kalau saya sih tidak meyalahkan dia, dan saya juga tidak merasa salah.”*  
(Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)

Dalam menghadapi sebuah interupsi pada saat penyuluhan sedang berlangsung, LPKI memberikan respon dengan santai. Menurut LPKI hal yang harus dilakukan adalah pihak LPKI harus berfikir cerdas, dengan kata lain LPKI harus bisa menguasai audience. Nita juga menuturkan ia pernah melakukan penyuluhan di hadapan para doktor, professor, dan orang-orang berpendidikan lainnya. Kiat yang digunakan Nita untuk menguasai audience adalah dengan memberikan pertanyaan pada saat penyuluhan yang sedang berlangsung tersebut ada orang yang mengetahui atau menguasai tentang materi yang akan dibawakan pada hari itu. Jika disaat penyuluhan berlangsung ada orang yang mengerti tentang kesehatan, maka Nita akan mengajukan tawaran untuk mendampingi untuk menambahkan materi yang akan

disampaikan oleh pembicara jikalau dirasa ada yang kurang. Untuk menguasai audience, pemateri juga harus bersikap bijak dan tidak mudah terpancing emosi.

*“iya.. kuncinya seperti itu. Jadi menguasai audience kemudian bersikap bijak aja. Yang penting juga kita jangan kepancing emosi.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Penyuluhan yang menysar tingkat paling atas hingga tingkat bawah membuat LPKI melakukan pasti penyuluhan di banyak tempat di banyak acara, dan di banyak kalangan. Salah satunya penyuluhan yang dilaksanakan pada arisan ibu-ibu. Bu nita punya pengalaman yang tidak terlalu menyenangkan saat penyuluhan dilakukan di laksanakan pada saat arisan ibu-ibu. Biasanya ibu-ibu tersebut datang terlambat, itu berarti jadwal penyuluhan yang akan dilakukan pun ikut muncur. Belum lagi pada saat penyuluhan berlangsung ibu-ibu tersebut tidak memperhatikan secara seksama. Saat kejadian itu terjadi pada saat penyuluhan, biasanya Nita mengatasinya dengan cara diam. Pada saat Nita diam, maka ibu-ibu tersebut pun ikut diam. Setelah situasi kondusif kembali, pembicara menyampaikan bahwa pembicara hadir hanya untuk memberikan informasi, jika para peserta penyuluhan tidak membutuhkan informasi maka pembicara akan undur diri.

Trik yang dilakukan Nita untuk diam, rupanya cukup ampuh jika digunakan pada saat penyuluhan dilakukan pada saat penyuluhan dilakukan bersamaan dengan acara arisan ibu-ibu. Biasanya repon yang diberikan oleh ibu-ibu tersebut adalah diam ataupun meminta maaf. Pada saat penyuluhan berlangsung, biasanya pihak LPKI akan meminta para peserta untuk lebih memperhatikan pada saat materi penyuluhan masuk pada sesi gejala penyakit. Hal ini dilakukan karena geja apenyakit merupakan inti dari penyuluhan ini. Jika mereka masih tidak berkenan untuk mendengarkan, maka pihak LPKI akan berhenti memberikan penyuluhan. Menurut Nita, selain menguasai audience, menguasai diri pun merupakan sebuah keharusan.

*“mereka diem. Minta maaf juga biasanya..” (Humanita, Ketua LPKI Cabanag Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

LPKI Cabang Yogyakarta berharap penyuluhan yang telah diberikan dapat bermanfaat dan dapat mengedukasi masyarakat maupun instansi yang telah diberikan

penyuluhan. Selain itu LPKI juga berharap masyarakat dapat terus konsisten melakukan berbagai macam hal-hal yang dapat mengurangi resiko terkena kanker, sehingga penderita kanker di Indonesia dapat berkurang. Cara yang dilakukan oleh pihak LPKI agar masyarakat tetap konsisten melakukan tindak pencegahan penyakit kanker adalah dengan memberikan layanan informasi lebih lanjut dengan cara memperbolehkan masyarakat yang merasa belum puas atau kurang puas dengan informasi yang didapatkan pada saat penyuluhan bisa berkunjung langsung ke kantor LPKI Cabang Yogyakarta. Cara lain juga ditawarkan oleh LPKI yaitu, dengan mengajukan pertanyaan via *WhatsApp* ataupun via *E-mail*.

*“kalau masih ada yang kurang jelas, monggo bisa datang ke kantor kami...”*  
(*Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018*)

*“atau kalau mau ada yang ditanyain kirim by email atau whatsapp.”*  
(*Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018*)

Tugas utama LPKI adalah untuk membrikan penyuluhan tentang penyakit kanker kepada masyarakat agar dapat terhindar dari penyakit kanker, namun tidak jarang juga pada saat penyuluhan ditemukan peserta penyuluhan yang sudah mengidap penyakit kanker. Sebagai Lembaga yang memiliki fokus terhadap penyakit kanker, LPKI Cabang Yogyakarta juga menerima konsultasi dari masyarakat yang sudah terkena penyakit kanker. namun pihak LPKI Cabang Yogyakarta tidak melakukan pengobatan terhadap penyakit karena LPKI menekankan kepada upaya pencegahan penyakit kanker. hal yang dapat LPKI lakukan haya dukungan moral atau dukungan psikologis.

Untuk penanganan masyarakat yang sudah terkena kanker, pihak LPKI Cabang Yogyakarta tidak memiliki terapi khusus, namun setiap konsultan diajarkan pelajaran dasar untuk menghadapi pengidap kanker yang ditemui pada saat penyuluhan berlangsung. Konsultan diajarkan untuk memberikan perhatian khusus berupa kunjungan ke rumah masyarakat yang mengidap kanker, memberikan *advice*, perhatian, dan dukungan terhadap orang tersebut.

*“bantuan yang saya berikan lebih ke psikologis.”* (*Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018*)

Bergerak di bidang kesehatan dan berhubungan dengan orang banyak, tentu membuat LPKI harus berusaha menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap lembaga ini. Maka dari itu untuk menumbuhkan rasa percaya dari masyarakat LPKI melakukan beberapa cara seperti. Mencoba mematuhi peraturan-peraturan yang ada, selain itu LPKI juga berusaha menyampaikan informasi yang akurat dan terbaru sehingga masyarakat dapat mempercayai LPKI. Semua upaya tersebut telah dilakukan oleh LPKI agar Lembaga ini mendapatkan kepercayaan masyarakat. Namun, LPKI tidak akan memaksa setiap masyarakat untuk dapat menerima Lembaga ini dengan baik.

*“ya kita, eee... mencoba mematuhi peraturan yang ada. Dengan memberikan informasi yang akurat, dan terbaru, masyarakat juga terbantu. Begitu.”  
(Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, 9 Maret 2019)*



Gambar 3.4 Foto bersama Usai Melakukan Penyuluhan Kanker

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Memberikan penyuluhan yang berisi informasi-informasi penting terkait kanker, LPKI Cabang Yogyakarta juga memberikan rujukan untuk orang-orang yang kurang beruntung agar mendapatkan bantuan dana atau sekedar informasi-informasi tentang rumah singgah yang dapat mereka kunjungi saat mereka akan melakukan pengobatan di kota besar seperti Jakarta. Jika yang mengidap kanker adalah anak-anak maka LPKI akan merekomendasikan Yayasan Anyo, dan lain-lain. Pihak LPKI

Cabang Yogyakarta hanya dapat memberikan rujukan, karena LPKI tidak memiliki anggaran lebih untuk membantu pasien secara finansial ataupun membuat rumah singgah untuk penderita kanker. seperti yang sudah dijelaskan di awal bahwa LPKI merupakan sebuah Lembaga yang berfokus pada penyakit kanker, khususnya pencegahan penyakit kanker, jadi jika ada masyarakat yang terkena kanker berkonsultasi, maka pihak LPKI hanya dapat memberikan refrensi tempat yang sekiranya dapat membantu penderita saat berobat dan juga dukungan secara moral terhadap pengidap kanker tersebut.

Selain pemberian materi yang berkaitan dengan penyakit kanker, pihak LPKI juga memberikan sesi khusus untuk pengenalan obat herbal yang ditawarkan sebagai solusi pencegahan yang praktis dan efektif yang dilakukan pada akhir sesi penyampaian materi tentang kanker. Solusi pencegahan yang diberikan oleh pihak LPKI adalah obat herbal Temu Putih, obat ini bernama Curzerif. Obat ini hanya diinformasikan dan didistribusikan hanya pada saat penyuluhan berlangsung karena obat ini tidak dijual bebas. Dalam sesi ini juga peserta penyuluhan diinformasikan tentang khasiat dari obat ini, dan juga diinformasikan bahwa obat ini dapat menjadi salah satu solusi pencegahan yang dapat diambil oleh para peserta penyuluhan, selain beberapa solusi yang lain yang sudah disampaikan oleh LPKI pada saat penyampaian materi berlangsung.

*“solusi pencegahan menggunakan Temu Putih / Curzerif ini itu, kita hanya informasikan saat penyuluhan, pertama karena tidak dijual bebas, diamanapun tidak ada.” (Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, 9 Maret 2019)*

Pengenalan obat herbal Temu Putih atau *Curzerif* pada saat penyuluhan mendapat respon positif dari masyarakat. Menurut Risada pencegahan apapun yang akan dipilih peserta penyuluhan, baik memilih *Curzerif* ataupun memilih pencegahan yang lain akan sama-sama mengeluarkan biaya, namun jika peserta memilih *Curzerif* maka mereka akan merasa lebih terbantu karena dosis yang diberikan di dalam satu kapsul obat tersebut dapat dipertanggung jawabkan dan khasiatnya akan lebih maksimal.

*“ya, 90% mereka baik-baik saja, tidak maslaah. Mereka merasa terbantu”  
(Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, 9 Maret 2019)*

LPKI pun sering dinilai sebelah mata oleh sebagian orang, bahkan ada yang langsung berfikir negatif tentang LPKI. Hal ini dikarenakan LPKI merupakan satu-satunya Lembaga yang mengenalkan dan mendistribusikan obat herbal bernama *Curzerif* itu, jadi tanggapan negatif itu pun datang dari masyarakat. Hal ini tidak hanya dirasakan oleh Nita, Risada selaku konsultan pun merasakan tanggapan negatif dari masyarakat yang menganggap penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI merupakan sebuah kedok untuk berjualan obat.

Semua tanggapan negatif dari masyarakat ditanggapi dengan santai oleh LPKI Cabang Yogyakarta. Menurut pihak LPKI, yang harus dilakukan hanyalah memberikan kesadaran pada masyarakat bahwa LPKI bukan hanya ingin menjual produk namun LPKI juga memberikan kesadaran pada masyarakat agar dapat melakukan tindakan pencegahan, karena mencegah lebih baik daripada mengobati. Selain itu LPKI juga ingin memberitahukan kepada masyarakat tentang ciri-ciri dan gejala kanker. Jadi LPKI bukan hanya sekedar datang dan menjual obat, namun LPKI datang untuk mengedukasi masyarakat dan menawarkan solusi akhir dari beberapa solusi yang sudah di tawarkan pada saat penyuluhan berlangsung.

*“kadang ada yg nyeletuk “halah, jualan obat” gitu seperti itu.” (Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, 9 Maret 2019)*

*“jadi ada yang berfikir positif tentang LPKI, ada yang udah meniali negative duluan. Ada yang ketika kita selesai penyuluhan kemudian dia menilai lebih negative juga ada.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Walaupun LPKI lebih berfokus pada penyuluhan tentang pencegahan penyakit kanker, namun ada juga kegiatan lain yang dilakukan oleh LPKI, contohnya adalah LPKI Cabang Jakarta yang bekerja sama dengan rumah sakit khusus kanker yaitu RS. Dharmais untuk melakukan pencegahan kanker. biarpun LPKI Cabang Yogyakarta belum melakukan hal serupa, namun untuk kedepannya LPKI Cabang Yogyakarta

akan bekerja sama dengan salah satu rumah sakit di Yogyakarta untuk mengadakan sebuah kegiatan yang berhubungan dengan penyakit kanker.

*“kedepan juga kita akan ada (kerjasama) dengan rumah sakit ya, mungkin Sardjito. Antar pimpinan akan melakukan perjanjian mengenai pemeriksaan mungkin.” (Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, 9 Maret 2019)*

#### 4. *Measure* (Pengukuran)

Pengukuran atau *measure* merupakan tahapan dimana kita dapat mengetahui hasil akhir yang di dapat dari upaya yang sudah diteliti. Dalam LPKI, keberhasilan penyuluhan dilihat dari hasil masyarakat yang melakukan tindakan pencegahan atau pembelian obat herbal tersebut. Cara lain untuk mengukur keberhasilan dari penyuluhan adalah dengan melihat pertanyaan-pertanyaan yang di lontarkan oleh peserta penyuluhan pada saat sesi tanya jawab. Jika di lingkungan masyarakat, pertanyaan yang dilontarkan hanya sekitar pencegahan obat herbal yang ditawarkan, cara meminum obat tersebut dan efek samping yang akan ditimbulkan oleh obat-obat tersebut seperti apa. Jika penyuluhan dilakukan di sebuah instansi, di gereja atau di tempat-tempat lain, maka pertanyaan akan berbeda atau lebih cerdas. Semakin berat pertanyaan yang diajukan maka akan membuat LPKI lebih terpacu untuk lebih banyak belajar.

*“saya lihat banyaknya orang yang melakukan tindak pencegahan, yang kedua dari pertanyaan -pertanyaan yang mereka ajukan.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Meskipun LPKI sering mendapat respon yang positif dari masyarakat, tidak jarang juga LPKI sering mendapati penyuluhan yang diberikan kepada masyarakat di tempat yang diberikan penyuluhan tersebut memiliki tingkat Pendidikan yang rendah sehingga informasi yang disampaikan kurang dapat ditangkap dengan baik oleh para peserta penyuluhan. Menurut Nita ada beberapa hal yang mempengaruhi keberhasilan kampanye atau penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI, salah satunya adalah kemampuan ekonomi masyarakat. Jika kemampuan ekonomi masyarakat rendah, maka akan sedikit masyarakat yang melakukan pencegahan berupa pembelian obat Curzerif

tersebut. Dengan begitu penyuluhan yang dilakukan oleh pihak LPKI tidak akan mendapatkan hasil yang memuaskan.

Tidak jauh berbeda dengan tanggapan dari Nita, Risada pun selaku konsultan LPKI menganggap ketidak berhasilan penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI itu karena masyarakat yang kurang memahami. Menurut Risada, pada saat penyuluhan LPKI tidak memaksakan masyarakat untuk melakukan pencegahan penyakit kanker ini dengan membeli obat Curzerif ini. Semua tindakan pencegahan kanker yang akan dilakukan peserta penyuluhan akan sepenuhnya dikembalikan kepada masyarakat dan tidak ada paksaan dari pihak LPKI Cabang Yogyakarta. Jika obat yang ditawarkan oleh pihak LPKI kurang mendapatkan perhatian atau dengan kata lain tidak banyak peserta penyuluhan yang membeli obat tersebut maka pihak LPKI akan melakukan evaluasi. Menurut Risada, setiap penyuluhan pasti sudah dilakukan dengan sebaik-baiknya dan semaksimal mungkin, jika peserta penyuluhan tidak tertarik untuk melakukan pencegahan dengan cara mengkonsumsi Curzerif, maka ia akan memilih untuk berbaik sangka karena mungkin masyarakat lebih tertarik untuk melakukan pencegahan dengan cara lain. Karena pada saat penyuluhan diberikan juga banyak cara pencegahan penyakit kanker, bukan hanya dengan obat herbal Curzerif ini.

*“ya karena kemampuan ekonomi masyarakatnya gak ada, ya jadi kemudain kembali ke tingkat Pendidikan masyarakat.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

*“yaa... mungkin mereka kurang paham saja, kurang memahami” (Risada, Konsultan LPKI, 9 Maret 2019)*

Tidak ada cara khusus yang dilakukan oleh LPKI untuk menaikkan jumlah penjualan obat Curzerf pada saat penyuluhan berlangsung. Menurut Risada, pihak LPKI hanya akan memberikan informasi yang apa adanya, dan memberikan pemahaman kepada masyarakat tanpa adanya unsur paksaan dalam bentuk apapun. Selain itu pihak LPKI juga memberikan referensi-referensi yang masuk akal, juga banyak membaca dan mempelajari tentang kanker. selain itu LPKI juga memiliki berbagai sertifikat yang sudah dimiliki oleh obat herbal yang mereka pasarkan itu atau obat Curzerif tersebut. Sertifikat yang dimiliki oleh obat Curzerif adalah sertifikat dari Produsen Jamu, Halal DIY, Halal MUI Pusat, Badan POM RI, dan dari GMP Quality.

Setelah penyuluhan selesai dilakukan, tentu ada evaluasi yang dilakukan oleh pihak LPKI. Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor keberhasilan ataupun kegagalan dari penyuluhan yang sebelumnya telah dilakukan. Hal pertama yang dilakukan pada saat evaluasi adalah menanyakan tentang lokasi penyuluhan. Setelah mengetahui lokasi penyuluhan, maka akan ditanyakan bagaimana hasilnya. Hasilnya disini maksudnya adalah ada berapa obat yang laku terjual dalam penyuluhan tersebut. Jika dalam penyuluhan misalnya ada 30 peserta dan ada yang melakukan pencegahan (pembelian produk) sebesar 10 orang, maka penyuluhan tersebut dapat dikatakan cukup berhasil. Namun jika dalam penyuluhan tersebut tidak ada satupun yang melakukan tindak pencegahan (pembelian produk) maka LPKI akan melakukan evaluasi yang lebih mendalam.

Saat ada kegagalan dalam penyuluhan, maka LPKI akan bertanya pada saat penyuluhan berlangsung apakah ada event lain yang juga berlangsung di lokasi tersebut. Karena jika ada event lain yang juga berada di lokasi yang sama dengan penyuluhan yang LPKI laksanakan, maka biasanya penyuluhan hanya diberikan waktu yang sedikit atau tidak mencukupi. Pertanyaan selanjutnya yang dilontarkan oleh LPKI adalah, apakah pada saat penyuluhan, tim yang bertugas pada saat itu datang tepat waktu. Karena pada saat penyuluhan, LPKI mewajibkan tim yang akan bertugas pada acara tersebut untuk datang satu jam lebih dulu, atau paling tidak tiga puluh menit lebih dulu sebelum acara di mulai. Hal ini bertujuan agar sang konsultan dapat mempelajari situasi dan kondisi pada tempat penyuluhan, selain itu tim yang bertugas pada acara tersebut pun mempunyai waktu untuk mempersiapkan kebutuhan penyuluhan secara matang. Dengan persiapan yang matang, maka penyuluhan yang dilakukan dapat lebih fokus dan berjalan lancar.

##### 5. Pelaporan (*Report*)

Pelaporan merupakan tindakan akhir dari segala kegiatan perencanaan komunikasi yang telah dilakukan sebelumnya. Pada LPKI khususnya LPKI Cabang Yogyakarta, bentuk pelaporan yang terakhir merupakan laporan penjualan pada setiap penyuluhan. Pelaporan hasil penjualan pada setiap penyuluhan merupakan *report* terakhir karena pada penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI, pengukuran keberhasilan

dilihat dari banyaknya peserta penyuluhan yang melakukan tindakan pencegahan dengan cara membeli obat yang ditawarkan oleh pihak LPKI, yaitu obat Curzerif.

Salah satu keberhasilan penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI adalah pada saat penyuluhan dilakukan di salah satu outlet Mister Burger Yogyakarta. Pada penyuluhan yang berlangsung pada saat itu, LPKI Cabang Yogyakarta menjual 60 botol obat herbal Curzerif dalam satu kali penyuluhan. Penyuluhan yang dilakukan pada saat itu dikatakan berhasil, karena dari 60 peserta yang hadir, semua peserta melakukan tindakan pencegahan berupa pembelian produk. hal ini dapat terjadi karena ternyata kebetulan pemilik perusahaan tersebut menderita penyakit kanker, sehingga ia menyarankan kepada karyawannya untuk melakukan pencegahan penyakit kanker.

*“60 botol itu, di Mister Burger. Karena kebetulan itu pak Kiananto itu, yang punya Mister Burger itu terkena kanker ginjal, jadi dia mengharapakan seluruh karyawannya untuk melakukan pencegahan dini.” (Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, 9 Maret 2019)*

Namun tidak setiap kali penyuluhan yang dilakuakn oleh LPKI memperoleh hasil yang baik, kadang ada juga saat dimana hanya ada beberapa orang yang tertarik dengan obat yang ditawarkan oleh LPKI atau bahkan saat itu pernah terjadi pada saat penyuluhan selesai dilakukan tidak ada satupun orang yang melakukan tindak pencegahan dengan cara membeli obat herbal Curzerif tersebut. Berbagai faktor mempengaruhi hal itu, seperti kurangnya Pendidikan dari peserta penyuluhan, rendahnya ekonomi masyarakat yang diberikan penyuluhan, hingga kurangnya waktu pada saat penyuluhan.

LPKI tidak memasang target penjualan obat herbal yang harus terjual pada setiap penyuluhan yang diberikan. Pihak pusat pun tidak menentukan target obat yang harus di jual oleh LPKI Cabang Yogyakarta untuk setiap bulannya. Berapapun obat yang terjual oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta hanya sebagai cara untuk mengukur keberhasilan penyuluhan yang dilakukan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta. Menurut keterangan dari Risada, setiap bulannya mungkin kurang lebih 200 botol obat herbal Curzerif dapat terjual.

*“rata-rata 200 botol” (Risada, Konsultan LPKI Cabang Yogyakarta, 9 Maret 2019)*

### **C. Strategi Kampanye Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta**

Menurut Laswell agar komunikasi dapat dijelaskan dengan baik maka komunikasi harus dapat menjawab pertanyaan *“Who Says What In Which Channel With What Effect?”* (Effendy, 2005). Dengan pernyataan Laswell diatas, ada beberapa elemen yang dianggap penting yaitu Komunikator, Komunikan, Media, Pesan, dan Efek. Dengan begitu ada beberapa langkah yang perlu dilakukan untuk menetapkan strategi komunikasi (Effendy, 2005), yaitu;

#### **1. Menetapkan Komunikator**

Komunikator merupakan sebuah komponen penting dalam penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta. Dalam memilih komunikator, LPKI sudah memilih orang-orang yang memang bersedia dan mampu untuk mengemban tugas ini. Sebelum penyuluhan berlangsung, Nita selaku ketua LPKI Cabang Yogyakarta pun memiliki kriteria khusus untuk seorang komunikator dalam penyuluhan. Kriteria komunikator yang di butuhkan oleh LPKI untuk menjalankan penyuluhan adalah sebisa mungkin komunikator memiliki latar belakang yang berkaitan dengan dunia kesehatan, misalnya Sarjana Ilmu Kesehatan baik itu Sekolah Keperawatan maupun Ilmu Kesehatan Masyarakat. Hal ini berguna untuk meyakinkan para peserta penyuluhan bahwa penyuluhan yang dilakukan oleh pihak LPKI merupakan sebuah penyuluhan yang terpercaya. Selain itu dari segi penampilan, komunikator harus memiliki *skill* untuk berbicara dengan tenang dan menguasai diri. Disamping itu penampilan juga merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh komunikator. Pada LPKI, komunikator harus menampilkan bahwa ia adalah pekerja profesional dengan cara berpakaian secara rapih, bersih, dan sopan.

*“standarnya dari segi pakaian dia harus rapi, harus bersih. Kemudian kemampuan berbicara harus tenang, harus mencerminkan dia orang yang bisa dipercaya untuk bisa menyampaikan informasi” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

## 2. Menetapkan Target Sasaran dan Analisis Kebutuhan Khalayak

Upaya memahami target sasaran merupakan hal yang penting, karena jika tidak memahami target sasaran maka penyuluhan yang akan dilakukan oleh LPKI akan sia-sia karena pesan yang ingin disampaikan tidak dapat tersampaikan dengan baik. Cara LPKI untuk menetapkan target sasaran yang pertama adalah dengan kegiatan *scheduling* yang telah dilakukan oleh para konsultan LPKI, jika kegiatan *scheduling* sudah terlaksana dan sudah ada kesepakatan untuk melakukan penyuluhan, maka pihak LPKI hanya tinggal menunggu hingga waktu yang sudah ditentukan untuk melakukan penyuluhan yang sudah disepakati sebelumnya.

Untuk mengetahui kebutuhan khalayak atau masyarakat, hal utama yang dilakukan oleh LPKI adalah dengan cara datang ke tempat penyuluhan lebih awal daripada peserta penyuluhan. Dengan datang ke tempat penyuluhan lebih awal, maka pihak LPKI dapat melakukan observasi dan menganalisis tentang keadaan sekitar tempat penyuluhan. Selain itu pihak LPKI juga dapat berinteraksi dengan beberapa peserta penyuluhan yang sudah datang untuk mengobservasi lebih jauh mengenai keadaan lingkungan sekitar sehingga pihak LPKI dapat mempersiapkan mental dan strategi pada saat penyuluhan berlangsung.

## 3. Menyusun pesan

Pesan merupakan sebuah hal yang ingin disampaikan oleh komunikator kepada para target sasaran atau peserta penyuluhan. Dalam penyusunan pesan LPKI menyusun pesan secara menarik dan terstruktur. Selain itu LPKI juga mengemas pesan secara singkat yaitu “lebih baik mencegah daripada mengobati”. Menurut data yang didapatkan oleh penulis, untuk menyampaikan pesan yang ingin disampaikan, pihak LPKI Cabang Yogyakarta memilih cara *Glamour Theory*. *Glamour theory* merupakan teknik penyampaian pesan yang dikemas secara cantik bersifat edukatif, informatif dan dibawakan dengan gaya persuasi sehingga para peserta penyuluhan tertarik dengan hal yang disampaikan serta bersifat edukasi, informatif, dan persuasi.

Hal ini ditunjukkan dari cara menyusun pesan LPKI yang pertama kali dilakukan adalah bersifat edukasi dan informatif yang didalamnya berisi mengenai tindakan pencegahan kanker sejak dini dalam kampanye yang disampaikan kepada masyarakat.

Dengan menggunakan kiat khusus untuk membuat penyuluhan menjadi semakin menarik, yaitu menyampaikan materi dengan ringan. Jika dalam penyuluhan yang dapat dikatakan tidak terlalu formal, dalam penyampaian pesan, LPKI memilih untuk mengemas pesan tidak terlalu formal dan tidak kaku. Materi yang dibawakan pun tidak boleh terlalu berat. Selain itu pihak LPKI juga mengambil contoh-contoh kasus yang dekat dengan kehidupan masyarakat. LPKI juga menampilkan gambar-gambar tentang penyakit kanker, hal tersebut tentu membuat peserta penyuluhan menjadi semakin tertarik untuk mengikuti penyuluhan ini. Pada saat sesi pengenalan obat herbal Curzerif pun LPKI menyampaikan kelebihan obat ini dengan gaya persuasif yang baik dan tidak berlebihan sehingga para peserta penyuluhan pun sebagian besar merasa hal ini merupakan sebuah informasi yang menarik untuk disimak sehingga para peserta penyuluhan tertarik untuk melakukan tindakan pencegahan berupa pembelian obat Curzerif tersebut. Ini yang disebut sebagai persuasi diakhir kampanye, yang membuat penulis semakin yakin akan asumsi LPKI yang menggunakan *Glamour Theory* dalam menyusun pesan.

*“menyampaikan materi dengan ringan. Jadi penyampaiannya engga boleh terlalu formil, gaboleh terlalu kaku, kecuali di instansi...” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

*“ya kalo kita kondisional sih ya” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

#### 4. Memilih Media dan Saluran Komunikasi

Dalam memilih dan menentukan media komunikasi, maka karakteristik isi dan tujuan pesan yang disampaikan harus dipertimbangkan, maka dari itu LPKI Cabang Yogyakarta memilih penyuluhan tatap muka secara langsung. Cara ini dianggap cara yang paling baik oleh LPKI untuk menyampaikan pesan yang dibawa oleh LPKI. LPKI Cabang Yogyakarta juga menggunakan video. Video berisi tentang segala macam hal tentang penyakit kanker diputar pada saat para peserta menunggu untuk dimulainya penyuluhan. Selain untuk mengalihkan perhatian peserta penyuluhan, video tersebut juga dapat membantu LPKI Cabang Yogyakarta menjelaskan tentang

hal-hal yang berhubungan dengan penyakit kanker. selain video, pihak LPKI Cabang Yogyakarta juga menggunakan brosur yang menginformasikan tentang obat herbal yang mereka tawarkan, yaitu obat herbal Curzerif.

*“ya kita memutarakan video-video tentang kanker.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

*“kemudian kita juag memberikan brosur tentang herbal untuk mencegah penyakit kanker” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

## 5. Efek Komunikasi

Efek komunikasi merupakan sebuah hasil dari perencanaan komunikasi yang sudah direncanakan dan telah dilakukan sebelumnya. Dalam efek komunikasi kita melihat apakah tujuan yang ditetapkan sebelumnya dapat tercapai atau tidak. Pada penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta, mereka berharap penyuluhan yang mereka berikan dapat diterima oleh masyarakat, peserta penyuluhan pun dapat menerima pesan yang telah disampaikan, sehingga para peserta penyuluhan dapat melakukan tindakan pencegahan penyakit kanker.

*“saya sih harapannya cuma 1, harapannya masyarakat bisa menerima informasi yang saya sampaikan. Kemudian menjalankan apa yang saya sarankan.” (Humanita, Ketua LPKI Cabang Yogyakarta, 5 Oktober 2018)*

Upaya LPKI dalam mengedukasi masyarakat agar mengetahui tentang penyakit kanker dan masyarakat dapat melakukan tindakan pencegahan penyakit kanker ternyata memberikan efek ke sebagian besar peserta yang mengikuti penyuluhan oleh LPKI. Dalam menyampaikan pesan, penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI dirasa sudah cukup baik oleh para peserta penyuluhan. Peserta penyuluhan merasa sangat terbantu dengan adanya penyuluhan kanker yang diberikan oleh LPKI. Penyampaian materi yang singkat dan jelas membuat peserta lebih memperhatikan apa yang disampaikan oleh LPKI. Banyak orang yang belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kanker, maka dari itu penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI dirasa sangat membantu beberapa masyarakat yang belum pernah mengikuti penyuluhan tentang kanker.

*“soalnya kan singkat, tapi jelas gitu.” (Ratna, Peserta Penyuluhan, 26 Oktober 2018)*

*“padat, jelas, mungkin karna saya juga perhatikan ya mba” (Bekti, Peserta Penyuluhan, 26 Oktober 2018)*

Dalam penyuluhan yang diberikan oleh LPKI, ada beberapa cara pencegahan yang ditawarkan, ada yang menggunakan cara tradisional dengan cara mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan, dan ada juga yang menggunakan cara modern yaitu dengan mengonsumsi obat herbal yang ditawarkan oleh pihak LPKI. Dari observasi lapangan yang dilakukan oleh peneliti, banyak masyarakat yang tertarik dengan cara pencegahan modern yang ditawarkan oleh pihak LPKI, yaitu dengan cara mengonsumsi obat herbal Curzerif tersebut, namun ada juga yang memilih upaya pencegahan secara tradisional.

*“saya pilih Curzerif mbak, ini beli 2 langsung” (Bekti, Peserta Penyuluhan, 26 Oktober 2018)*

*“hidup sehat, makan-makanan yang sehat-sehat, jangan yang instan.” (Ratna, Peserta Penyuluhan, 26 Oktober 2018)*

#### **D. Analisis SWOT dalam Strategi Kampanye Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia (LPKI) Cabang Yogyakarta**

Menurut Daniel Start dan Ingie Hovland Analisis SWOT adalah instrument perencanaan strategis yang klasik. Dengan menggunakan kerangka kerja kekuatan dan kelemahan dan kesempatan eksternal dan ancaman, instrument ini memberikan cara sederhana untuk memperkirakan cara terbaik untuk melaksanakan sebuah strategi. Instrumen ini menolong para perencana apa yang bisa dicapai, dan hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan oleh mereka. Maka dari itu, penulis menggunakan analisis SWOT untuk mengetahui apa saja faktor pendukung dan penghambat yang ada pada penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta, diperlukan analisis SWOT. Dengan analisis SWOT ini, kita juga dapat mengevaluasi penyuluhan yang telah dilakukan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta. Jika penyuluhan yang diberikan oleh LPKI Cabang Yogyakarta memiliki kekurangan, maka lembaga akan berusaha untuk menguranginya. Pihak LPKI juga harus mengoptimalkan kekuatan yang dimilikinya. SWOT merupakan

akronim dari *Strength* atau kekuatan, *Weakness* atau kelemahan, *Opportunity* atau peluang dan *Threats* atau ancaman.

No	<i>Strenght</i>	<i>Weakness</i>
1	Komunikator pada saat penyuluhan merupakan orang yang memiliki latar belakang di dunia kesehatan.	Pesan yang disampaikan mungkin bisa saja dianggap sebagai angin lalu karena komunikator bukan berasal dari <i>survival</i> kanker.
2	LPKI datang ke tempat penyuluhan lebih awal agar dapat mengetahui situasi dan kondisi di tempat penyuluhan.	Banyak para peserta penyuluhan yang datang mendekati waktu berlangsungnya acara penyuluhan.
3	Menggunakan komunikasi dua arah dan memberikan informasi yang bersifat edukasi, informasi, dan persuasi secara glamour theory dalam penyampaian penyuluhan kepada masyarakat	Karena menggunakan cara penyampaian secara persuasi, maka beberapa peserta penyuluhan dapat menganggap bahwa penyuluhan yang dilakukan merupakan sebuah kedok untuk berjualan obat.
4.	Saat penyuluhan, LPKI juga menggunakan video tentang kanker sebagai materi tambahan.	Waktu pelaksanaan penyuluhan mundur, sehingga durasi penyuluhan terpotong.
No	<i>Oppurtunities</i>	<i>Threat</i>
1	Karena sudah mengantongi izin LPKI mendapatkan kredibilitas dari masyarakat dan memperluas ruang lingkup untuk melakukan penyuluhan ke masyarakat.	Pesan yang disampaikan tidak dapat tersampaikan secara utuh, hal ini biasanya terjadi karena peserta tidak datang tepat waktu seperti yang sudah dijanjikan. Sehingga waktu penyuluhan pun berkurang.
2	LPKI membangun kerjasama dengan berbagai pihak, salah satunya dengan pihak rumah sakit yang berada di Yogyakarta.	
3	Pemilihan <i>Survival Cancer</i> sebagai narasumber	

Tabel 3.1 Analisis SWOT

Sumber: Analisis Peneliti

## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Penulis menganalisis dalam strategi kampanye yang dilakukan oleh LPKI cabang Yogyakarta sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Laswell, yaitu *Who Says What In Which Channel With What Effect?*. Pertama, LPKI menetapkan komunikator. Dalam memilih komunikator, LPKI sudah memilih orang-orang yang memang bersedia dan mampu untuk mengemban tugas ini. Kriteria komunikator yang di butuhkan oleh LPKI untuk menjalankan penyuluhan adalah sebisa mungkin komunikator memiliki latar belakang yang berkaitan dengan dunia kesehatan, misalnya Sarjana Ilmu Kesehatan baik itu Sekolah Keperawatan maupun Ilmu Kesehatan Masyarakat. Hal ini berguna untuk meyakinkan para peserta penyuluhan bahwa penyuluhan yang dilakukan oleh pihak LPKI merupakan sebuah penyuluhan yang terpercaya. Selain itu dari segi penampilan, komunikator harus memiliki *skill* untuk berbicara dengan tenang dan menguasai diri. Disamping itu penampilan juga merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh komunikator. Pada LPKI, komunikator harus menampilkan bahwa ia adalah pekerja profesional dengan cara berpakaian secara rapih, bersih, dan sopan.

*Kedua*, LPKI menetapkan Target Sasaran dan Analisis Kebutuhan Khalayak. Cara LPKI untuk menetapkan target sasaran yang pertama adalah dengan kegiatan *scheduling* yang telah dilakukan oleh para konsultan LPKI, jika kegiatan *scheduling* sudah terlaksana dan sudah ada kesepakatan untuk melakukan penyuluhan, maka pihak LPKI hanya menunggu hingga waktu yang sudah ditentukan untuk melakukan penyuluhan yang sudah disepakati sebelumnya. Untuk mengetahui kebutuhan khalayak atau masyarakat, hal utama yang dilakukan oleh LPKI adalah dengan cara datang ke tempat penyuluhan lebih awal daripada peserta penyuluhan. Dengan datang ke tempat penyuluhan lebih awal, maka pihak LPKI dapat melakukan observasi dan menganalisis tentang keadaan sekitar tempat penyuluhan. Selain itu pihak LPKI juga dapat berinteraksi dengan beberapa peserta penyuluhan yang sudah datang untuk mengobservasi lebih jauh mengenai keadaan

lingkungan sekitar sehingga pihak LPKI dapat mempersiapkan mental dan strategi pada saat penyuluhan berlangsung.

*Ketiga*, LPKI menyusun pesan. Dalam penyusunan pesan LPKI menyusun pesan secara menarik dan terstruktur. Selain itu LPKI juga mengemas pesan secara singkat yaitu “lebih baik mencegah daripada mengobati”. Menurut data yang didapatkan oleh penulis, untuk menyampaikan pesan yang ingin disampaikan, pihak LPKI Cabang Yogyakarta memilih cara *Glamour Theory*. *Glamour theory* merupakan teknik penyampaian pesan yang dikemas secara cantik bersifat edukatif, informatif serta dibawakan dengan gaya persuasi sehingga para peserta penyuluhan tertarik dengan hal yang disampaikan. Hal ini ditunjukkan dari cara penyampaian pesan LPKI yang bersifat lempar bola, atau dua arah. Maksudnya disini adalah, LPKI berusaha sesering mungkin untuk membuat interaksi dengan para peserta penyuluhan sehingga para peserta penyuluhan tertarik dengan pesan yang dibawakan oleh LPKI. Selain itu, pihak LPKI juga mengambil contoh-contoh kasus yang dekat dengan kehidupan masyarakat dan menampilkan gambar-gambar tentang penyakit kanker, hal tersebut tentu membuat peserta penyuluhan menjadi semakin tertarik untuk mengikuti penyuluhan ini.

*Keempat*, memilih media dan saluran komunikasi. LPKI Cabang Yogyakarta memilih penyuluhan tatap muka secara langsung. Cara ini dianggap cara yang paling baik oleh LPKI untuk menyampaikan pesan yang dibawa oleh LPKI. LPKI Cabang Yogyakarta juga menggunakan video. Video berisi tentang segala macam hal tentang penyakit kanker diputar pada saat para peserta menunggu untuk dimulainya penyuluhan. Selain untuk mengalihkan perhatian peserta penyuluhan, video tersebut juga dapat membantu LPKI Cabang Yogyakarta menjelaskan tentang hal-hal yang berhubungan dengan penyakit kanker. selain video, pihak LPKI Cabang Yogyakarta juga menggunakan brosur yang menginformasikan tentang obat herbal yang mereka tawarkan, yaitu obat herbal Curzerif.

*Terakhir*, efek komunikasi. Pada penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta, mereka berharap penyuluhan yang mereka berikan dapat diterima oleh masyarakat, peserta penyuluhan pun dapat menerima pesan yang telah disampaikan, sehingga para peserta penyuluhan dapat melakukan tindakan pencegahan penyakit kanker. Upaya LPKI dalam mengedukasi masyarakat agar mengetahui tentang penyakit kanker dan masyarakat dapat melakukan tindakan pencegahan penyakit kanker ternyata

memberikan efek ke sebagian besar peserta yang mengikuti penyuluhan oleh LPKI. Dalam menyampaikan pesan, penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI dirasa sudah cukup baik oleh para peserta penyuluhan. Peserta penyuluhan merasa sangat terbantu dengan adanya penyuluhan kanker yang diberikan oleh LPKI. Dalam penyuluhan yang diberikan oleh LPKI, ada beberapa cara pencegahan yang ditawarkan, ada yang menggunakan cara tradisional dengan cara mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan, dan ada juga yang menggunakan cara modern yaitu dengan mengkonsumsi obat herbal yang ditawarkan oleh pihak LPKI. Dari observasi lapangan yang dilakukan oleh peneliti, banyak masyarakat yang tertarik dengan cara pencegahan modern yang ditawarkan oleh pihak LPKI, yaitu dengan cara mengkonsumsi obat herbal Curzerif tersebut, namun ada juga yang memilih upaya pencegahan secara tradisional.

## **B. Keterbatasan Peneliti**

Kendala yang dialami peneliti adalah, peneliti tidak dapat mewawancarai semua staf yang memegang peranan penting dalam Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia atau LPKI Cabang Yogyakarta. Kesulitan mendapatkan dan menemui narasumber juga menjadi kesulitan yang dilalui oleh penulis. Selain itu peneliti juga tidak bisa hadir dalam semua tahapan yang dilakukan oleh pihak LPKI Cabang Yogyakarta sebelum penyuluhan dapat terlaksana.

## **C. Saran**

### **1. Saran Kepada Mahasiswa/i**

Penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta bertujuan untuk mengedukasi masyarakat tentang segala hal tentang penyakit kanker dan juga cara pencegahan penyakit kanker. Selain itu penyuluhan ini juga mengenalkan dan meretribusikan obat yang berguna untuk mencegah penyakit kanker, yaitu obat Curzerif. Harapan peneliti pada penelitian selanjutnya adalah semoga peneliti dapat membahas lebih dalam lagi tentang strategi kampanye kesehatan yang dilakukan oleh LPKI atau meneliti tentang strategi pemasaran kesehatan. Penelitian juga diharapkan dapat dilakukan di luar kota Yogyakarta atau dalam ruang lingkup yang lebih luas lagi.

## 2. Saran Kepada LPKI Cabang Yogyakarta

Program penyuluhan yang dilakukan oleh pihak LPKI khususnya Cabang Yogyakarta selama ini sudah berjalan cukup baik. pengenalan obat curzerif pun dapat membantu masyarakat untuk mencegah penyakit kanker dengan cara yang lebih mudah daripada melakukan pencegahan secara tradisional, maka dari itu penulis berharap pihak LPKI Cabang Yogyakarta dapat terus meneruskan program kerja yang telah dilakukan dan juga melakukan evaluasi evaluasi lebih rinci sehingga penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta dapat lebih berkembang. Selain itu pihak LPKI juga dapat menambahkan beberapa inovasi pada saat penyuluhan, contohnya seperti melakukan test kanker secara gratis pada saat penyuluhan berlangsung.



## DAFTAR PUSTAKA

### Buku :

Cangara, H. 2014. *Perencanaan & Strategi Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Effendy, Onong Uchjana. 2005. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosda Karya.

Freddy, R. 2006. *Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Gregory, Anne. 2004. *Perencanaan dan Manajemen Kampanye Public Relations*. Jakarta: PT Glora Aksara Pratama.

Moleong, Lexy J. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Pawito. 2007. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta: Pelangi Aksara Yogyakarta.

Rakhmat, Djalaludin. 2001. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Ruslan, Rosady. 2008. *Kiat dan Strategi Kampanye Public Relation*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Terry, George R., 2016. *Prinsip-Prinsip Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.

Venus, Antar, Drs. M.A., 2004. *Manajemen Kampanye Panduan Teoritis dan praktis dalam Mengefektifkan Kampanye Komunikasi*. Bandung: Simbiosis Rekatama.

Venus, Antar, Drs. M.A., 2009. *Manajemen Kampanye*. Bandung: Simbiosis Rekatama.

### Jurnal:

Sabrina, Hardina, dr. MARS. 2015. Peranan Deteksi Dini Kanker untuk Menurunkan Penyakit Kanker “Stadium Lanjut”. *Buletin Jendela Data dan Informasi, Vol 1*, 16.

### **Skripsi:**

Agustina, Gracia Fenta. 2016. Audit Mini Program Penyuluhan dan Motivasi Kanker Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. Skripsi. Surabaya: Universitas Kristen Petra Surabaya.

Chandra, Alodia Libertine. 2014. Strategi Kampanye “Breast Cancer Awareness Month”. Skripsi. Surabaya: Universitas Kristen Petra Surabaya

Hersinta, Yana. 2015. Strategi Komunikasi “Childhood Cancer Care (3C)” dalam Kampanye Peduli Kanker Anak di Surakarta. Skripsi. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta.

H. Nugroho, S. Dida dan H. Hafiar. 2016. Pelaksanaan Kegiatan Special Event Jakarta Goes Pink oleh Lovepink Indonesia. Bandung: Universitas Padjajaran.

Lestari, Desi. 2009. Strategi Komunikasi Linda Agum Gumelar dalam Program Pita Pink di Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

### **Internet:**

<http://www.depkes.go.id/article/print/17020200002/kementerian-kesehatan-ajak-masyarakat-cegah-dan-kendalikan-kanker.html>, diakses pada 14 maret 2018

<http://www.depkes.go.id/article/print/17020300001/pemerintah-terus-tingkatkan-akses-pelayanan-kanker.html>, diakses 14 maret 2018

<http://www.depkes.go.id/article/print/17020300001/pemerintah-terus-tingkatkan-akses-pelayanan-kanker.html>, diakses 14 maret 2018)

<http://www.depkes.go.id/article/view/15020400003/menkes-canangkan-komitmen-penanggulangan-kanker-di-indonesia.html>, diakses pada 20 maret 2018

<http://www.depkes.go.id/article/view/15020400003/menkes-canangkan-komitmen-penanggulangan-kanker-di-indonesia.html>, diakses 20 Maret 2018

<http://www.depkes.go.id/article/view/15020400003/menkes-canangkan-komitmen-penanggulangan-kanker-di-indonesia.html>, diakses 20 Maret 2018

<http://lkipusat.com/index.php?page=tentang>, diakses pada tanggal 12 Maret 2018)

# LAMPIRAN



## LAMPIRAN

### A. *Interview Guide Anggota di LPKI*

1. Sudah berapa lama bapak/ibu bergabung bersama LPKI Cabang Yogyakarta?
2. Bapak/ibu menangani bidang apa di LPKI?
3. Apa yang mendasari bapak/ibu untuk bergabung bersama di LPKI Cabang Yogyakarta ini?
4. Selain di LPKI, apakah bapak/ibu mempunyai pekerjaan lain?
5. Saat pertama kali wawancara untuk bergabung di LPKI Cabang Yogyakarta, apa yang bapak/ibu pikirkan?
6. Apakah bapak / ibu sempat merasa bahwa LPKI adalah sebuah perusahaan bukan sebuah lembaga?
7. Untuk sistem di LPKI sendiri, apa menurut bapak/ibu sudah bagus? Menurut bapak/ibu apakah harus ada sistem yang di ganti atau diperbaiki?
8. Dalam pelaksanaan penyuluhan / kampanye, apa saja langkah-langkah yang dilakukan oleh LPKI?
9. Apakah setelah selesai pemberian materi tentang kanker selalu diadakan sesi pengenalan obat herbal?
10. Bagaimana tanggapan peserta pada saat pengenalan obat herbal yang ditawarkan oleh LPKI?
11. Apakah ada tanggapan yang kurang baik dari peserta terhadap pengenalan obat herbal yang ditawarkan oleh LPKI?
12. Bagaimana cara LPKI menghadapi tanggapan yang kurang baik tersebut?
13. Dalam sekali penyuluhan, ada berapa obat herbal yang terjual?
14. Berapakah harga obat herbal yang ditawarkan oleh LPKI dan apa saja kegunaannya?
15. Apakah ada strategi khusus yang dilakukan oleh LPKI untuk menaikkan jumlah penjualan obat herbal pada saat penyuluhan?
16. Apakah penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI dapat dikatakan sebagai salah satu strategi untuk mengenalkan dan menjual obat Herbal tersebut?
17. Apakah selama penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI pernah mengalami penolakan dari masyarakat?

18. Apakah LPKI memasang target penjualan obat herbal yang harus terjual dalam satu bulan?
19. Apakah ada target yang di tentukan oleh kantor pusat untuk penjualan obat herbal?
  - i. Bagaimana jika target tersebut tidak terpenuhi?
  - ii. Jika terpenuhi, apakah LPKI mendapat sesuatu dari kantor pusat?
20. Pada saat penyuluhan, apakah ada produk lain yang ditawarkan oleh LPKI selain obat herbal?
21. Apakah lembaga lain yang dinaungi oleh CV. INDAH MANDIRI INDONESIA juga memperkenalkan obat herbal yang sama dengan LPKI?
  - i. Jika tidak, apakah obat lain yang di perkenalkan oleh lembaga lain yang di naungi oleh CV. INDAH MANDIRI INDONESIA?
22. Pada saat selesai melakukan penyuluhan dan pada saat itu obat herbal yang ditawarkan oleh LPKI kurang mendapat perhatian, apakah ada evaluasi yang dilakukan oleh LPKI?
23. Apakah ada paket-paket atau strategi tertentu yang sengaja di buat oleh LPKI untuk memudahkan orang-orang yang tertarik untuk membeli produk obat herbal tersebut?
24. Cara apa saja yang dilakukan oleh LPKI untuk membangkitkan kepercayaan masyarakat?
25. Apakah sejauh ini LPKI pernah tersandung suatu masalah?
  - i. Jika iya, bagaimana cara LPKI untuk menyelesaikannya?
26. Untuk rencana kedepannya, apakah LPKI akan tetap menjual sebuah produk herbal saja atau akan menjual berbagai macam produk herbal?

**B. Interview Guide Ketua LPKI Cabang Yogyakarta (Ibu Humanita)**

1. Bagaimana sejarah awal mula berdirinya LPKI Cabang Yogyakarta ini?
2. Apakah Visi dan Misi dari LPKI ini?
3. Bagaimana struktur organisasi setiap divisi pada LPKI Cabang Yogyakarta?
4. Apakah filosofi dari logo LPKI?
5. Berapa jumlah total pengurus dan relawan yang tergabung dalam LPKI Cabang Yogyakarta?
6. Jika ingin bergabung menjadi pengurus atau relawan di LPKI, apakah ada syarat-syarat khusus yang disiapkan oleh pihak LPKI?
  - Jika ada, apa saja syarat yang sudah ditentukan oleh pihak LPKI?
7. Selain melakukan penyuluhan tentang kanker, apa saja kegiatan yang dilakukan LPKI Cabang Yogyakarta?
8. Apakah ada divisi khusus yang bertugas untuk melakukan penyuluhan kanker secara rutin?
  - Jika ada, berapa orang yang bertugas untuk melakukan penyuluhan secara rutin?
  - Jika tidak, apakah penyuluhan akan di lakukan oleh orang yang berbeda-beda disetiap penyuluhan?
9. Apa saja program yang dilakukan oleh LPKI Cabang Yogyakarta?
10. Apa saja fasilitas yang disediakan oleh pihak LPKI saat melakukan penyuluhan?
11. Apakah ada metode khusus yang dilakukan oleh pihak LPKI saat melakukan kampanye tentang kanker?
12. Apa yang membrdakan LPKI dengan lembaga-lembaga lain yang memiliki fokus yang sama dengan LPKI?
13. Apakah LPKI mendapatkan dukungan dari pemerintah? Seperti apa bentuk bantuan dari pemerintah?

## **Mengenai Data, Hasil Observasi, Hasil Wawancara, Dokumentasi**

Narasumber: Ketua LPKI Cabang Yogyakarta (Ibu Humanita)

1. Sudah berapa lama ibu menjabat sebagai ketua LPKI Cabang Yogyakarta?
2. Apa saja tugas yang ibu lakukan selaku Ketua LPKI Cabang Yogyakarta?
3. Bagaimana sistem pembagian tugas dalam LPKI Cabang Yogyakarta?

### **a. Mengenai Komunikasi Kesehatan**

1. Dalam kampanye yang dilakukan oleh pihak LPKI, bagaimana cara LPKI membuat masyarakat lebih peduli tentang kesehatan?
2. Dalam kurun waktu 1 bulan, berapa kali LPKI Cabang Yogyakarta melakukan penyuluhan kanker ke daerah-daerah?
3. Bagaimana cara LPKI membuat masyarakat tetap konsisten untuk terus melakukan hal-hal yang dapat menjauhkan mereka dari penyakit kanker?
4. Jika ada masyarakat yang sudah terkena kanker, apa yang akan dilakukan oleh pihak LPKI?
5. Apakah pihak LPKI Cabang Yogyakarta memiliki program khusus untuk para pengidap kanker?

### **b. Mengenai Definisi Kampanye Komunikasi**

1. Agar lebih menarik, bagaimana cara LPKI mengemas pesan yang akan disampaikan kepada masyarakat?
2. Pesan seperti apa yang ingin disampaikan oleh LPKI kepada masyarakat?
3. Seperti apa bentuk pesan yang sudah disusun oleh pihak LPKI?
4. Pendekatan apa yang dilakukan oleh LPKI agar pesan-pesan yang telah disampaikan lewat penyuluhan kanker dapat disimpan dan diingat oleh penerimanya?
5. Bagaimana cara LPKI membuat para peserta penyuluhan lebih peduli tentang kesehatannya?
6. Selain melalui pemberian materi secara lisan, media apa lagi yang digunakan pihak LPKI untuk menyampaikan pesan?

**c. Mengenai Manajemen Kampanye**

1. Bagaimana tahapan/ proses yang dilakukan oleh LPKI sebelum memulai kampanye komunikasi?
2. Apakah ada pembagian pekerjaan specific?
3. Setelah dilakukan kampanye komunikasi, apakah program kerja yang sudah dibuat dapat mengukur suatu tingkat keberhasilan?
4. Apakah semua yang sudah di rencanakan dapat dilakukan atau dapat di wujudkan oleh LPKI?
5. Saat melakukan kampanye komunikasi kesehatan tentang kanker, apakah ada batasan waktu yang ditentukan oleh pihak LPKI?
6. Apakah LPKI membuat kelompok-kelompok kecil dan diberikan tugas-tugas khusus untuk mensukseskan kegiatan yang telah disusun?
7. Apakah selama ini kegiatan kampanye yang dilakukan sudah sesuai dengan rencana yang sudah disusun?
8. Bagaimana cara LPKI memperbaiki kelemahan dan kesalahan pada saat melakukan penyuluhan?
9. Apabila ada hal yang tidak sesuai dengan perencanaan atau standar LPKI pada saat penyuluhan kanker, apakah ada tindakan korektif yang dilakukan oleh LPKI?
10. Bagaimana cara LPKI mengukur keberhasilan dari penyuluhan yang sudah di lakukan?

### **C. Interview Guide Untuk Peserta Penyuluhan**

1. Apakah ada alasan khusus anda mengikuti penyuluhan tentang penyalit kanker yang dilakukan oleh LPKI?
2. Apakah anda sebelumnya sudah pernah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang kanker sebelumnya?
  - Kalau iya, sudah berapa kali anda mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang kanker?
  - Apakah pesan yang disampaikan di penyuluhan sebelumnya sama dengan penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI?
  - Kalau belum, apakah ada alasan khusus mengapa anda belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan khususnya tentang kanker?
3. Apakah anda memiliki saudara atau kerabat yang sudah terkena penyakit kanker?
4. Menurut anda, apa perbedaan dari penyuluhan yang pernah anda terima sebelumnya dengan penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI?
5. Apakah pesan yang disampaikan oleh LPKI tadi dapat dipahami dan dapat diterima dengan baik oleh anda?
6. Apakah penyuluhan yang dilakukan oleh LPKI menarik?
7. Apa saja informasi yang anda dapatkan dari penyuluhan tentang penyakit kanker yang sudah dilakukan oleh LPKI tadi?
8. Setelah mendapat penyuluhan kesehatan tentang kanker dari LPKI, apakah anda merasa perlu untuk melakukan pencegahan dini terhadap kanker?
9. Apa ada hal yang kurang saat pelaksanaan penyuluhan yang sudah di lakukan oleh LPKI tadi?
10. Bagaimana tanggapan anda terhadap penyuluhan yang telah dilakukan oleh LPKI?
11. Bagaimana respon anda saat LPKI menginfokan tentang suatu produk tertentu?
12. Apakah anda merasa penyuluhan ini merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menjual sebuah produk?
13. Dengan adanya acara ini, apa anda tertarik untuk membeli produk yang ditawarkan oleh LPKI?

#### **D. TRANSKRIP WAWANCARA**

##### **Transkrip Wawancara 1 (Anggota LPKI)**

**Narasumber : Risada**

**Wawancara : 9 Maret 2019**

**Tempat : Jl. Pleret, Sampangan RT 07. Wirokerten Banguntapan, Bantul, D.I Yogyakarta.**

**Topik : Kampanye Komunikasi (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap penyakit kanker di Yogyakarta**

**Pewawancara : Sheila Citra K**

**Keterangan :**

**P = Pewawancara (Sheila)**

**N = Narasumber (Risada)**

**P : Assalamualaikum Wr. Wb**

**N : Waalaikumsallam wr. Wb**

**P : Iya pak, jadi tujuan saya hari ini dating kesini itu untuk wawancara tentang LPKI ya pak. Kita langsung mulai ke pertanyaan pertama ya pak. Sudah berapa lama bapak bergabung di LPKI Cabang Yogyakarta ini pak?**

**N : ya kurang lebih 3 tahun. Kurang lebih 3 tahun saya bergabung bersama LPKI Cabang Jogja.**

**P : di LPKI ini, bapak menangani bidang apa ya pak?**

**N : saya menangani bidang konsultan, jadi pemberian informasi secara langsung di masyarakat dari tingkat atas sampai tingkat bawah.**

**P : apa yang mendasari bapak untuk bergabung bersama LPKI Cabang Yogyakarta? Jadi pertama kali pengen bergabung sama LPKI tuh kenapa sih pak gitu..**

**N : ya.... eee... karna system kerjanya. Jadi.. system kerja yang menurut saya, nyaman seperti itu. Jadi selain pendapatan kerja, yang kedua bias bermanfaat untuk orang lain. Seperti itu...**

**P : oh baik, lalu pertama kali bapak tau tentang LPKI itu darimana ya pak?**

**N : pertanyaan yang mana itu mbak?**

**P : oh ini pertanyaan tambahan pak, langsung dari saya gitu hehehe**

N : oh gitu hahahaa

P : hahah iya pak, jadi bapak pertamakali tau LPKI dari mana pak?

N : dari internet

P : oh, dari googling-googling gitu atau gimana pak/

N : hem'em...

P : selain di LPKI apakah bapak mempunyai pekerjaan lain?

N : tidak, engga ada

P : jadi kegiatannya selain di LPKI apa pak?

N : ya Cuma di LPKI aja

P : oh iyaa. Terus, saat pertama kali wawancara untuk berganung dengan LPKI Yogyakarta, apa yang bapak pikirkan tentang LPKI?

N : ya pertama kali wawancara, hmm... merasa bingung ya dengan sistemnya, karna belum saya lakukan. Jadi mencoba beradaptasi dan akhirnya menemukan pola yang sesuai, system pekerjaan yang sesuai disitulah saya mulai tertarik untuk bergabung lebih lama dengan LPKI.

P : hmm gitu, terus apakah bapak sempat merasa kalau LPKI tuh sebenarnya bukan lembaga, melainkan perusahaan karna adapengenalan obat herbal dan segala macamnya itu pak?

N : ya tadinya gak tau kalau ada penjualan, tapi setelah diterangkan kalau itu adalah sebuah solusi, jadi pencegahan ada eberapa cara jadinya, gak Cuma pencegahan yang dari luar saja. LPKI sendiri mengajarkan pencegahan yang efektif dan efisien, yaitu pencegahan dari dalam dengan melakukan terapi dari dalam itu tadi. Itu.. apa... obat herbal yang dikemas, diolah, sesuai dengan standar-standar tertentu, seperti itu. Agar tujuannya mendapatkan khasiat yang eeeee.... Bisa maksimal seperti itu.

P : hmm iya pak, terus untuk sisem di LPKI sendiri, apa menurut bapak sudh bagus atau harus ada yang di perbaiki atau diganti gitu pak?

N : ya.. dengan berjalannya waktu tentunya harus ada perbaikan ya. Jadi kan akan mulai banyak yang terlibat, menurut saya harus banyak yang diperbarui.

P : apa tuh pak yang kira-kira harus diperbaiki sejauh ini?

N : system karyawan ya terutama, untuk... jadi... system penjualan disini yang perlu kita ajarkan kepada karyawan konsultan, bahwa kita tujuannya adalah membantu bukan penjualan

sebenarnya. Jadi, eeee.... Kita tidak ada paksaan untuk masyarakat buat memilih menggunakan apa yang kita punya, tapi dengan yang kita ada itu, kita berharap kita bias membantu kepada masyarakat yang kita berikan kampanye tentang penyuluhan kanker ini.

P : sudah pak?

N : sudah

P : baik pak. Terus kalau dalam melaksanakan penyuluhan atau kampanye, apa saja sih langkah-langkah yang dilakukan LPKI?

N : ya langsung terjun ke lapangan, memberikan penyuluhan. Langkah-langkahnya seperti itu dari tingkat kita sebelumnya... kita tidak pandang bulu mau dia di DPR, mau dia di RT/RW, sampe perkumpulan pemulung yang membutuhkan kita memberikan informasi, kita berikan, seperti itu. Tanpa dipungut biaya sepeser pun.

P : hmm, berarti kegiatannya memberikan informasi aja nih pak pas lagi penyuluhan?

N : iya, hem'em penyuluhan saja. Ya ada, eee... kita nanti kalo yang sudah-sudah di Jakarta kerjasama dengan rumah sakit khusus kanker, Dharmais kita juga ada disana. Kedepan juga kita akan ada dengan rumah sakit, ya mung Sardjito mungkin. Mungkin nanti antar pimpinan akan melakukan perjanjian mengenai pemeriksaan mungkin.

P : hm gitu, terus apakah setelah selesai pemberian materi tentang kanker selalu diadakan sesi pengenalan obat herbal?

N : Ya. jadi kita kan... solusi pencegahan menggunakan Temu Putih / CURzerif ini itu, kita hanya informasikan saat penyuluhan, pertama karena tidak di jual bebas, dimanapun tidak ada. Jadi kita perkenalkan khasiatnta saat penyuluhan, sebagai salah satu solusi yang bias di ambil, seperti itu.

P : bagaimana tanggapan peserta pada saat pengenalan oba herbal yang ditawarkan oleh LPKI tersebut?

N : yah 90% mereka baik-baik saja, tidak ada masalah. Mereka merasa terbantu, karna kalo dipikir sama-sama keluar biaya. Tapi yang kita tawarkan dengan dosis tertentu, jadi eee...bias dipertanggung jawabkan dengan khasia yang bisa maksimal seperti itu

P : apakah ada tanggapan yang kurang baik dari peserta terhadap pengenalan obat yang dilakukan ?

N : yaa... mungkin mereka hanya kurang paham saja, kurang memahami. Jadi anggapan-anggapan mereka mengenai herbal yang ditawarkan selama ini baik-baik saja. Jadi selama

saya penyuluhan tidak ada yang mereka yang merasa untuk harus melakukan pencegahan dengan ini, karna pencegahan juga ada dengan cara yang lain. Kita serahkan kembali kepada masyarakat mau memilih pencegahan yang mana, silahkan. Seperti itu

P ; tapi berarti kan tadi katanya 90% baik, berarti yang 10% nya kurang, nah terus gimana cara LPKI menghadapi tanggapan yang kurang baik tersebut?

N : ya, sebenarnya saat.. bukan saat penyuluhan, tapi saat kita mengantarkan surat. Jadi memberikan surat, ada yang kadang sudah eee....pak RT atau siapa dia, mungkin sudah atas kesepakatan warga tidak hal-hal promosi semacam ini, seperti itu. Ya jadi belum sampai kita memberikan, tapi kita tidak masalah karna yang membutuhkan untuk kita bantu masih banyak di tempat-tempat yang lain.

P : biasanya, dalam sekali penyuluhan ada berapa obat herbal yang terjual?

N : emmm gabisa di pastikan itu mbak, gabisa di pastikan.

P : waktu itu pernah paling sedikit berapa tuh pak?

N : ya pernah ada yang gak beli juga pernah, ehheheheeh. Kita paling sedikit tuh satu pernah, 60 botol juga pernah, seperti itu.

P : berarti paling banyak 60 botol itu atau ada yang lebih banyak lagi pak ?

N : 60 botol itu, di Mister Burger. Karna kebetulan itu Pak Kiananto itu, yang punya Mister Burger itu terkena kanker ginjal, jadi dia mengahrapkan seluruh karyawannya untuk melakukan pencegahan dini, seperti itu.

P : terus, berapa harga obat herbal yang ditaarkan oleh LPKI dan apa saja khasiatnya pak?

N : ya jadi, harga normalnya 300.000, nah bantuan saat penyuluhan dalam rangka kita membantu untuk menekan jumlah penderita, untuk melakukan pencegahan kanker kita berikan potongan harga sebesar 100.000, jadi harganya menjadi 200.000, dan bantuan selanjutnya kita memberikan tempo pembayaran, karna kita tau ee.... Masyarakat banyak yang terberatkan kalo disuruh membayar secara langsung, makanya kita tempo sampek 2 kali, dengan pembayaran tiap bulan 100.000 pada bulan berikutnya, dan 100.000 pada bulan ke dua berikutnya, seperti itu. Untuk manfaatnya banyak yaa, seperti ekstrak Temu Putih ini selain untuk kanker juga bisa untuk mengobati darah tinggi, asam urat, jantung coroner, diabetes, peradangan seperti polip, peradangan tenggorokan, amandel, ambeien, keputihan, asam lambung, seperti itu.

P : terus apa ada startegi khusus yang ilakukan oleh LPKI untuk menaikkan jumlah penjualan obat pada saat penyuluhan?

N : strategi khusus... eee... kita hanya memberikan informasi yang apa adanya sih, jadi tidak ada paksaan, kita berikan pemahaman jadi, eee.. tergantung ke warga juga, kita tidak bisa... tidak ada strategi khusus yang kita harus memaksa gitu, ya tidak ada. Kita berikan refrensi-refrensi yang masuk akal, jadi kita juga perbanyak membaca, kita juga didukung sertifikat-sertifikat yang sudah di kantonginya oleh herbal tersebut seperti; Produsen Jamu, Halal DIY, Halal MUI dari pusat, serta dari Badan POM RI, dan dari GMP Quality.

P : terus apakah penyuluhan yang dilakukan LPKI dapat dikatakan salah satu strategi untuk mengenalkan dan menjual obat herbal tersebut atau gimana pak?

N : ya mungkin bisa dikatakan seperti itu ya, jadi... eeee... karna kan tidak dijual bebas jadi salah satu upaya untuk melkukan pengenalan menggunakan penyuluhan ini, gitu.

P ; apakah selama penyuluhan yang dilakukan LPKI pernah mengalami penolakan dari masyarakat?

N : ya tadi, ada hehe

P : kalo pas lagi penyuluhannya terus kaya ada yang “aduhh.. kok gini” gitu pernah gak pak? Atau yang mengeluh-mengeluh gitu pernah gak pak?

N : yaa... eee... kadang ada yang kaya gitu, ada yang nyeletuh “haiyah, jualan obat” gitu seperti itu. Ya sebenarnya kita kembalikan lagi, kalo semisal eee... mereka melakukan pencegahan toh mereka juga membyar sendiri, seperti pak RT yang menolak itu. Kita tidak meminta pak RT utuk membayar, dan kalo ada warganya yang kena kanker punpak RT pun atau pak siapa pun yang bertanggung jawab disitu, tidak akan membiayai warga tersebut, seperti itu. Jadi itu yang perlu kita berikan pemahaman, ssalah satunya adalah kita tidak hanya menjual product, jadi kita juga memberikan kesadaran kepada mereka melakukan pencegahan karna itu lebih baik yang pertama, yang kedua mengenalkan ciri dan gejalanya seperti apa, seperti itu. Jadi kita tidak langsung mengenalkan productnya, tidak. Itu hanyalah solusi akhir dari beberapa solusi yang kita tawarkan, seperti itu.

P : apakah LPKI memasang target penjualan obat herbal yang harus terjual dalam satu bulan?

N : engga ada

P : jadi berapa aja gapapa gitu pak?

N : gapapa, hem'em..

P : terus, apakah ada target yang di tentukan oleh kantor pusat untuk penjualan obat herbal tersebut?

N : engga ada

P ; terus pada sata penyuluhan apakah ada product lain yang ditawarkan oleh LPKI selain obat herbal curzerif tersebut?

N ; jadi curzerif itu adalah ekstrak temu putih, jadi mlakukan pencegahn dari dalam dengan cara mengkonsumsi ekstrak temu putih curzerif selama 3 bulan, setelah itu berhenti setelah itu melakukan pencegahan lagi 3 tahun yang akan datang. Product, product itu sebeenrnya bukan Cuma curzerif ini, seperti Pap Smear itu juga product sebenarnya, seperti Mamografi pencegahan kanker payudara itu juga sebenarnya product. Ya kita berikan pemahaman disini, sama sama pencegahan Cuma beda khasiatnya. Kalo kita ingin mencegah Kanker Serviks ya lakukanlah Pap Smear saja, silahkan. Tapi kebanyakan , mereka ingin melakukan pencegahan yang banyak, pencegahan yang efektif dan efisien. Kalo seperti Pap Smear kan hanya untuk Kanker Serviks, kalo Mamografi hanya untuk Kanker Payudara, tapi kalo kita ingin melakukan pencegahan dengan beberapa kanker, silahkan melakukan Imunoterapi. Salah satunya bisa mengkonsumsi ekstrak temu putih seperti Curzerif.

P : oh jadi selain curzerif, berarti Pap Smear, Mamografi, dan Imunoterapi ya pak?

N ; ya, jadi yang kita tekankan pencegahan dari dalam, imunoterapi. Imunoterapi mengkonsumsi ekstrak temu putih curzerif itu tadi. Kalo ingin mealkukan Ppa Smear sialhkan datang ke klinik atau rumah sakit. Itu sama-sama product, sama sama keluar biaya. Cuman bedanya kalo yang Pap Smear, kalo ditemuakn ada yang tidak beres, nanti pasti dokter akan masuk kedalam, jadi kerja dua kali. Tapi kalo menggunakan Curzerif ini, cukup satu kali dari dalam, seperti itu. Nah yang perlu dipahami, imunoterapi itu ada banyak caranya, salah satunya menggunakan temu putih. Ada yang menggunakan bawang lanang, ada yang menggunakan buah-buahan, cuma yang dari LPKI menggunakan temu putih, karna kandungannya yang lebih tnggi dari yang lain.

P : terus apakah lembaga lain yang dinaungi oleh CV. INDOHERBA juga memperkenalkan obat yang sama dengan LPKI? Soalnya kan kemaren saya wawancara sama bu Nita terus katanya CV INDOHERBA mempunyai lembaga selain LPKI tapi engga di Jogja gitu. Nah itu lembaga yang lain itu memperkenalkan si Curzerif juga atau gimana pak?

N : saya kurang paham kalau itu ya. sepertinya ada, tapi saya kurang paham. Cuma kalau LPKI sendiri cabangnya ada banyak. Di Jogja, Kalimantan, dan itu posisinya cuma Kanker saja dan solusinya juga sama, sama-sama Curzerif.

P : oh iya baik pak. Terus pada saat selesai melakukan penyuluhan dan pada saat itu obat herbal yang di tawarkan LPKI kurang mendapatkan perhatian, apa ada evaluasi yang diadakan?

N : ya ada, hem'em

P : evaluasinya bentuknya seperti apa ya pak?

N : ada. Eee... yaa... kita sudah berusaha secara maksimal ya kalau masalah pada saat wawancara kurang mendapatkan perhatian tentang obat herbal, kita berharap sangka saja mungkin mereka lebih memilih solusi yang lain. Karena kalau pada saat itu solusinya tidak hanya yang kita tawarkan, ada beberapa solusi, jadi mungkin mereka lebih memilih seperti Pap Smear, atau Mamografi.

P : apakah ada paket-paket atau strategi tertentu yang dilakukan LPKI untuk memudahkan orang-orang yang tertarik dengan obat herbal yang ditawarkan?

N : ya kita pencegahan dari dalam ya, imunoterapi jadi memang sekarang Negara-negara maju yang diperkembangkan itu ya imunoterapi. Karena lebih aman, tanpa menggunakan kimia, jadi itu ya sebenarnya menjadi jamu yang dibentuk di dalam kapsul dan sekarang pun masih di teliti lebih lanjut.

P : berarti selain itu, kaya yang tadi bapak bilang itu bikin yang kaya baarnya berkala itu ya pak ?

N : iya itu salah satu bantuannya, tapi kalau pas saat tidak penyuluhan ya harganya normal dan di bayarkan secara kontan. Jadi kalau ada temoat yang menolak kita, sebenarnya mereka yang rugi, bukan kita yang rugi. Karena apa, karena bantuan ini hanya kita berikan saat kita penyuluhan saja. Potongannya berupa potongan 100.000 dan tempo pembayaran.

P ; cara apa saja yang dilakukan oleh LPKI untuk embangkitkan kepercayaan dari masyarakat?

N : ya kita, ee.... Mencoba mematuhi peraturan-peraturan yang ada, jadi e... kita juga tidak memaksa setiap masyarakat menerima kita, ee.... Dengan memberikan informasi-informasi yang akurat, dan terbaru, masyarakat juga terbantu. Begitu..

P : apakah sejauh ini LPKI pernah tersandung suatu masalah?

N : belum pernah sih, jadi eee.. belum ada dan Insha Allah sih jangan sampe ada ya. tapi sebenarnya kita punya tim lawyer sendiri sih ajdi kalo ada masalah bukan kita yang menangani langsung. Ada tim pengacara dari pusat, nanti kalo ada masalah, merka yang datang kesini dan mereka yang menyelesaikan sesuai porsinya. Kita disini hanya memberikan informasi kepada masyarakat , tugasnya itu. Membantu masyarakat untuk melakuakn upaya pencegahan, upaya preventif yang mudah dan murah. Seperti itu.

P ; kalo di LPKI cabang lain pernah ada masalah juga atau gimana pak?

N : saya kurang tau e mbak, kalo masalah itu ehehehe

P : untuk rencana kedepannya apakah LPKI tetap berencana menjual sebuah product herbal saja atau akan menjual berbagai macam product herbal?

N : saya tidak tau itu, itu buian wewenang saya. Jadi nanti tergantung pusat, seperti itu. Jadi untuk kedepan apakah curzerif saja atau ada yang lain, nanti mengikuti zaman. Iya mengikuti situasi dan kondisi, kan seperti itu. Adanya lembaga ini kan karena bertambahnya jumlah penderita kanker. Kalo gaada penderita kanker,kita juga engga ada. Seperti itu.

P berarti sejauh ini yang di instruksikan dari pusat Cuma curzerif aja ya pak?

N : iyaaa, jadi curzerif itu memang yang dibuat sendiri oleh LPKI, untuk solusi. Jadi itu yang kita perkenalkan saat penyuluhan. Ekstrak temu putih itu.

P : oh iyaaa. Baik pak, sudah selesia pak, sudah terjawab semua pertanyaannya.  
Terimakasih atas waktunya ya pak

N : iya mbak, sama sama.

## **Transkrip Wawancara 2 (Ketua LPKI)**

**Narasumber : Humanita Sociany Fluriana**

**Wawancara : Jumat, 5 Oktober 2018**

**Tempat : Jl. Pleret, Sampangan RT 07. Wirokerten Banguntapan, Bantul, D.I Yogyakarta.**

**Topik : Kampanye Komunikasi (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap penyakit kanker di Yogyakarta**

**Pewawancara : Sheila Citra K**

**Keterangan :**

**P = Pewawancara (Sheila)**

**N = Narasumber (Humanita)**

### **Pertanyaan Bab II ( Gambaran Objek Penelitian)**

**P : Jadi gimana sih bu sejarah berdirinya LPKI Cabang Yogyakarta ini-**

**N : Di Yogyakarta ya? Bukan yang di pusat ya?**

**P : iya bu, yang di Yogyakarta**

**N : Jadi kan LPKI itu awalnya kan, kita juga ada akte notarisnya, nanti saya kasih copy-nya ke mbak citra deh . eeee, jadi LPKI itu kan dari kantor CV. INDOHERBA MANDIRI INDONESIA, dia perusahaan yang eemmm, memproduksi herbal. Jadi dia membentuk lembaga, ada LPKI ada IKMI. Itu dari pusat, di Bandung. Nah, jadi LPKI ini dibentuk yang pertama untuk memberikan edukasi pada masyarakat yang ada di Indonesia terkait dengan penyakit kanker.Lalu IKMI itu Lembaga Kesehatan Masyarakat Indonesia yang dibentuk untuk memberikan informasi ke masyarakat tentang penyakit regeneratif, seperti darah tinggi, jantung, kaya giti-gitu, itu kan termasuk penyakit regeneratif tuh . ada 11 macam penyakit regeneratif tuh. Nah, adanya LPKI cabang Yogyakarta ini eeeee kalo buat saya itu sebagai reward gitu. Jadi sebelumnya kan saya jadi karyawan, jadi konsultan di Jakarta dari tahun 2010 sampe di tahun 2014 itu, eeee dilihat karna prestasi saya.**

**P : ohh iyaa buu, lalu?**

**N : nah saya kebetulan di Jakarta, pusat pemerintahan tuh kan di Jakarta, jadi saya juga punya banyak link gitu kan dengan latar belakang saya juga mengikuti organisasi, saya tau gimana caran ya kita melobby instansi, kantor-kantor dinas, surat-surat permohonan kemarin**

saya antarkan kesana. Sebelum saya masuk di LPKI Jakarta, penyuluhan ya hanya di rumah masyarakat.ada mungkin instansi, eee, tapi bukan departemen-departemen di pusat pemerintahan gitu.. Nah begitu saya bergabung, selama setahun tuh, saya tuh training setahun loh, kalo orang Cuma 3 bulan saya tuh setahun loh. Training dalam artian gini, saya mempelajari dan memahami sistem, saya mempelajari materi, saya mempelajari karakter masyarakat, saya mempelajari gaya, cara. Banyak hal yang saya pelajari selama 1 tahun. Setahun setelah saya training saya punya jadwal yang hari itu jadwal saya sendiri ada 3 jadwal, menurut saya di 3 jadwal itu lokasinya lingkungannya strategis gitu... strategis dalam artian untuk penyuluhan kanker kan di akhir itu kan ada di akhir sesi penyuluhan kan ada herbal yang kita informasikan untuk masyarakat bisa konsumsi sebagai upaya pencegahan dini kanker. Nah jadi selain social motives LPKI ini juga memiliki profit motives. Dari segi profitnya saya berfiki, sayang nih jadwal ini nih kalau tidak di isi. Akhirnya satu di isi sama manager saya pimpinan saya, yang satu lagi di isi suaminya , yang satu mau tidak mau saya harus berani untuk ngisi. Nahh... jadi dari tahun 2010 selama setahun itu diakhir 2010 saya memberanikan diri, saya penyuluhan. Penyuluhan dengan gaya saya, dengan cara saya, dan Alhamdulillah hasilnya malah bagus gitu.. jadi pas akhir tahun 2010 itu mulai saya memberanikan diri. Penyuluhan di lingkungan masyarakat, kemudian saya berfikir kalo Cuma lingkungan masyarakat gak prospek, gak strategis, hasilnya gak maksimal. Akhirnya saya buka link data saya gitu kan, nah dari situ saya baru buat proposal, saya anterin saya scheduling on e by one, door to door dari satu instansi ke instansi yang lain, ada juga yang saya kirim by POS, nah dari situ saya mulai dari 2011, 2012, 2013, 2014 . Terus.. apa ya, bukti kalo saya memang bekerja dan hasilnya maksimal, lembaga ini diterima oleh masyarakat yaa... setiap saya penyuluhan di instansi saya minta piagam seperti ini..

P : OH, biar ada bukti nyatanya ya bu?

N : Iyaaa, karkan kan kemaren-maren sebelum ada saya kan kalo juga di Instansi kan punya juga plakat, tapi engga banyak gituh.. Yang menjadi titik balik dari pusat kemudia melihat, waktu itu saya penyuluhan di PMI Pusat di Jakarta, nah itu kan pembimbing atau penasehatnya apa yaaa itu kan pak Jusuf Kalla gitu, jadi saya oenyuluhan di situ kemudian selesai, terus kita dikasih sertifikat atau dikasih piagam dan piagamnya besar. Sertifikat kepana Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia telah bersosialisasi di PMI, yang tanda tangan pak Jusuf Kalla. Nah, pas kebetulan orang dari kantor pusat di Bandung datang ke Jakarta,

mereka melihat loh kok ini ada piagam bagus banget? Di ambil buat kantor deh ya, terus mereka bilang ini siapa yang penyuluhan disini? Ibu Humanita. Nah dari situ baru orang pusat kemudian eeeee, secara langsung terus mengontrol saya komunikasi, blablabla. Jad di tahun 2014, Febuary kalo gak salah saya di telfon dari pusat, diminta dateng ke bandung. Nah jadi dari sana mereka bilangnya , “ Bu Nita, kan dulu Jawa Tengan Nih udah sempet ada LPKI juga, ditunjuk seseorang yang dia punya istri dokter tapi kemudian tidak bisa mengembangkan.” Dalam artian karyawan tidak bertambah banyak, penyuluhan juga tidak banyak dan tidak luas ya kan, kemudian dari segi prodak yang kita tawarkan untuk pencegahan juga tidak ada penambahan. Nahh.. jadi di nilai tidak ada perkembangan. Teru udah tuh setahun sempet kosong, nah di tahun 2014 itu saya di panggil “Bu Nita, buka lagi kantor cabang untuk wilayah Jawa Tengah. Kami menilai prestasi kerja Bu Nita bagus, memuaskan, dan yang paling penting ada bukti-bukti nyatanya.” Karna saya orang organisasi , saya paham bagaimana kita punya nilai jual gitu. Yaudah terus akhirnya bilang “Bu Nita nanti saya tugaskan, saya berikan wilayah lah gitu istilahnya. Saya berikan wilayah untuk menggarap eee wilayah Jawa Tengah dan Jawa Timur, gitu. Siap gak Bu Nita?” “saya kan orang lapangan, siap-siap aja bu, kalo memang ini tugas.” Saya juga berfikir, masa sih gue jadi karyawan mulu. Hahaha. Harus lah ada peningkatan karir, harus ada peningkatan pendapatan, kemudian harus ada wawasan. Nah jadi dari situ pusat menawarkan, bu nita dikasih wilayah Jawa Tengan dan Jawa Timur. Itu 2014, february. Kemudia 1 bulan abis itu saya langsung survey, ngobrol sama anak ngobrol sama orang tua. Eh tapi sebelum saya diminta untuk Jawa Tengan dan Jawa Timur itu belom diminta secara resmi masih by SMS. Tapi pusat sering SMS “Bu Nita ajdi kepala cabang Banten mau gak?a jadi kepala cabang Surabaya mau gak?” gitu.. Saya bicara don sama ibu saya , yang paling penting kan ibu saya, “Mah, mau pindah tugas ke Banten” terus mamah saya bilang jangan orang Banten jahat-jahat, nanti di santet” terus saya bilang “Hahaha. Ya engga lah ma, gabooleh begitu. Lagi juga Banten kan deket ya gak terlalu jauh. Terus gak lama saya bilang lagi “Mah, mau pindah tugas ke Surabaya.” Oh itu disitu ibu saya makin kalut tuh “kok malah tambah jauh, mamah kan udah tua gini, udah sakit-sakitan. Siapa nanti yang ngurusin, blablabla” nah saya diem lagi, cool down lagi. Akhirnya begitu tahun 2014 baru saya diapanggil secara resmi, lalu saya dateng akhirnya saya bilang saya siap. Lalu saya bilang ke ibu saya “Mah, ini ada tugas ke Jawa Tengah, ini gabisa di tolak.” Karna kan seperti yang saya bilang tadi, harus ada perubahan secara jabatan, ada

pengkatan karir pendapatan, pengalaman, dan segala macam deh. Saya taunya Jawa Tengah tuh Jogja, saya gak tau kalo ternyata Jogja tuh provinsi sendiri. Terus saya bicara ek anak-anak saya “ Umi mau pindah ke Jawa Tengah nih. Gimana?” soalnya kan anak saya 4, yang paling kecil masih SD gitu. Terus anak saya yang besar bilang “Jogja aja, mi. Jogja kan dekat, nanti bisa jalan-jalan.” Yaudah singkat cerita akhirnya saya survey, ke Jogja, caro tempat kontrakan buat bikin kantor. Cuma 2 hari kok datengnya, saya juga gak punya sodara, gak punya keluarga, gak punya temen. Akhirnya saya minta tolong sama kakak saya yang di MABES POLRI, terus akhirnya saya disuruh nginep di Wisma Progo. Kemudian saya memang ada asisten di Jakarta yang kebetulan punya temen di Jogja, bukan Jogja juga sih malah Gunung Kidul. Jadi saya minta tolong untuk cariin orang yang bisa nganterin. Terus akhirnya cari-cari tempat karna waktu saya di SK-kan untuk menggarap wilayah Jawa Tengah dan Jawa Timur saya masih punya jadwal banyak, jadwal strategis di Instansi. Jadi saya datang, saya survey lokasi, terus saya bilang “Bu, saya ambilnya di Jogja aja deh, biar engga terlalu jauh.” Akhirnya cari kontrakan, dapet saya ballik lagi tuh ke Jakarta saya aktivitas seperti biasa sambil nunggu untuk buka kantor cabang. Gitu..

P : Oh iya ya, bu..

N : Ya gitu, jadi saya pertama pilih di daerah Berbah, dekat belakang Bnadara karna orientasinya saya kerjaan Jogja beres, kerjaan di Jakarta juga beres. Biar gampang bolak-balik naik pesawat. Kan Cuma setengah jam sampe 45 menit perjalanan. Pindah ke Berbah, kecil Cuma segede gini rumahnya dan danger gitu, mungkin kalo orang lain gabrani tinggal situ hehe. Nah saya tinggal di situ satu tahun setengah. Tapi kan kalo disini (Berbah) terus kan orang gabakal kenal ini kantor, karna kan di dalam, di kampung. Pertama, kenapa saya milihnya di kampung. Karna saya tidak mau emmberatkan pusat dengan meminta fasilitas yang bagus, yang mahal, yang banyak. Engga gitu. Yang pertama saya pikir saya belum mengenal Jogja, yang kedua saya belum tau medannya seperti apa. Apakah saya bisa mengembangkan LPKI disana nanti, jadi saya minta modal seadanya buat disini. Untuk rumah, untuk pembuatan ATK, yang awal tuh kaya gitu. Lalu saya pindah sambil membuat surat-surat izin untuk bisa melakukan penyuluhan di lingkungan ini. Saya dateng ke POLDA, ke Dinas Kesehatan, ke kantor MUI, saya dateng ke kantor Dewan Gereja, sama ke KESBANGPOL. Ke 5 instansi. Jadi udah saya anterin suratnya, udah saya kasih proposalnya, tinggal nunggu hasilnya, terus saya balik ke Jakarta untuk Penyuluhan di Jakarta.

P : Oh jadi ini masih bolak balik ya buu berarti?

N : Jadi selama tahun 2014 bulan Mei saya menyatakan diri pindah ke Jogja, tapi aktivitas masih bolak-balik Jakarta Jogja sampe bulan Desember 2014. Selesai, jadwal di Jakrta abis, awal tahun 2015 saya baru fokus di Jogja. Saya bilang ke kantor pusat kalo Jogja itu provinsni sendiri, emmang adanya di Jawa Tengah tapi Jogja punya provinsi sendiri yang punya kota madyanya sendiri dan punya 4 kabupaten. Jadi saya ijin menggarap Jogja dulu, Jawa tengahnya nanti. Apalgi Jawa Timur ya kan ehhe. Akhirnya di ganti lah SK saya untuk jadi kepala cabang Jogja dan Jawa Tengah, gitu.

P : sejauh ini yang buat penyuluhan ke Jawa Tengah udah pernah belum bu?

N : udah pernah, kemaren saya coba di klaten, klaten kan masih masuk Jawa Tengah kan. Ada kemaren karyawan mendaftar disini dan dia orang Klaten. Tapi untuk konsentrasi full Jawa Tengah sih sementara ini belum. Karna kan kita harus yang pertama harus ada lokasi dulu, liat tempat terus harus merekrut karyawan. Se jauh ini sih udah ada yang mau daftar , tapi kan kalo kita mau wawancara, dianya harus ke Jogja, kalo mau training kan jauh. Jadinya masih kita keep untuk buka di Jawa Tengah.

P : berarti kalau mau daftar ada trainingnya gitu ya bu?

N : Iyaa..

P : berapa lama tuh bu biasanya trainingnya?

N : 3 bulan sih

P : itu bentuk trainingnya gimana ya bu?

N : on the spot, dilapangan. Yang pertama kan kita jelaskan bahwa LPKI ini lembaga yang begini-begini, sistem kerjanya seperti ini. Eeeee, kenapa 3 bulan? Karna kita orang lapangan. Jadi mind setnya kita bukan karyawan, bukan buruh yang berangkat pagi pulang sore tiap hari dateng, gaji bulanan utuh sama nilainya. Enggak seperti itu. Kita orang lapangan, eee training 1 bulan pertama kita ajarkan untuk mereka betul-betul memahami tentang LPKI dan sistem kerja LPKI, yang kedua kita menekankan pada scheduling. Scheduling itu kan seperti yang saya bilang, kaya nganter surat . emang Cuma nganterin surat sepetinya gampang nganterin surat. Tapi nanti diajarkan bagaimana attitude kita, cara bicara kita untuk bisa meyakinkan orang sehingga mereka bisa, menerima kita dulu, even Cuma mengantarkan surat. Yang kedua yaitu bagaimana orang itu mau memberikan datanya di buku tanda terima surat ini (menunjukkan sebuah buku). Tujuannya ini agar lebih mudah untuk meminta konfirmasi, jadi

setelah kita ngasih surat kan kita harus meminta konfirmasi apakah di lingkungan ini, tanggal sekian, bulan sekian saya dapat melakukan penyuluhan. Nah, untuk mencari data ini ga gampang, karna kadang-kadang ada orang yang bilang “ah nanti aja mbak, langsung dateng aja” ada orang yang memang tidak mau memberikan data. Nah itu yang harus di pelajari, bagaimana cara bicara dan bagaimana cara meyakinkan orang untuk dia kemudian mau menerima kita dulu gitu. Terus mental juga penting. Kita mengajarkan mereka untuk berani ketemu orang, bicara dengan orang, dan bagaimana dia memanage dirinya sendiri. Kaya misalnya gini, nganterin surat jangan jam 12 sampe jam 3 sore, panas. Karna kita harus mencari lokasi kan, belum menemui orang, belum capeknya, belum panasnya, belum hausnya, belum lagi kalo ga ketemu keselnya. Jadi banyak hal yang perlu dipelajari dan itu gabisa disini, harus di lapangan. Jadi kalo pada masa training dengan saya scheduling sih gaada masalah. Jadi biasanya 2-3 kali, saya ajak scehduling dimana, mereka hanya melihat dan mendengarkan apa yang saya lakukan dan apa yang bicarakan. Di minggu kedua saya kasih suratnya, baru mereka jalan sendiri, nah disitu biasanya baru mulai ada kesulitan. Bu saya gini-gini, bu saya gitu-gitu, saay sih diem aja . nah di minggu ketiga baru dari masalah yang dia hadapi saya ajarkan dengan cara ngajak mereka buat scheduling lagi, kalo ada seperti ini lagi masalahnya, begini penyelesaiannya. Di minggu keempat mereka harus udah lancar. Di bulan ketiga, minggu kedua baru saya ajak penyuluhannya. Mereka liat materinya, melihat bagaimana cara saya memberikan penyuluhan bagaimana gaya saya, bagaimana cara pembukaan , bagaimana saya melakukan pencegahan-pencegahan di hal-hal yang penting gitu. Dia mempelajari sambil melihat, oh kalo penyuluhan di RT, di Sekolah, di Instansi itu kan beda-beda, materinya sama mba, tapi kan gayanya beda-beda, contoh case-nya beda-beda. apasih yang di butuhkan masyarakat, apa sih yang menjadi kekhawatiran masyarakat. Itu di bulan ke dua di pelajari. Di bulan ke 3, begitu ada jadwal saya suruh dia untuk isi sendiri gitu. Itu saya liat, kan semua udah di ajarkan, jadi saya Cuma duduk aja sambil memperhatikan dia penyuluhan. Mana yang salah, mana yang kurang nanti saya menambahkan. Setelah 3 bulan saya tidak lagi mentraining mereka, saya Cuma terima laporan “Bu Nita, sayaa jadwalnya ini, di bulan ini, di hari ini ada sekian jadwal” di awal bulan, nanti di akhir bulan saya dapet laporan “Bu Nita, ini jadwal saya yang terealisasi selama bulan ini. Ini hasil penyuluhannya, ini kesulitan yang saya hadapi.” Seperti itu sistemnya. Kenapa harus 3 bulan? Karna kita orang lapangan. Yang saya latih tuh lebih ke mental. Ada orang pintar ngomong, tapi kalo

ngomong di forum dia blank. Atau pas penyuluhan, di tengah-tengah lagi penyuluhan tiba-tiba mati lampu. Kalo ga menguasai materinya kan jadi buyar, jadi bagaimana kita bisa tetep tenang dan menguasai kondisi sampe selesai penyuluhan. Itu juga perlu mental.

P : oh okay, terus kalo visi misi dari LPKI itu apa bu?

N : Kalo Visi itu ya... membantu... kalo dari tujuan kita ya, kalo dari saya pribadi ya ingin menjadi orang yang bermanfaat untuk masyarakat, terkait dengan lembaga ingin menjadi sarana atau wadah yang bermanfaat untuk masyarakat dalam rangka mengedukasi mereka, meningkatkan kesadaran mereka akan bahaya penyakit kanker itu sendiri. kenapa? karena mengingat masyarakat kita secara ekonomi masih dalam kategori menengah kebawah. Yang kaya ada, banyak. Tapi yang menengah dan miskin jauh lebih banyak. Ya jangankan ngobatin kanker, buat makan aja susah. Dengan kita turun kelapangan, dengan kita membuka lowongan kerja sebanyak-banyaknya, dengan saya memberikan penyuluhan sebanyak-banyaknya. Kalo visi kan harapan, kalo misi kan caranya yah? Jadi ya seperti itu.

P : kalo struktur organisasi di LPKI itu gimana bu? Apa ada divisi-divisi tertentu?

N : Engga ada, adanya saya selaku kepala cabang, kemudian. Manager atau supervisor, kemudian konsultan

P : oh berarti Cuma 3 aja ya buya?

N : Iya. Nah kalo konsultan bisa menjadi seorang supervisor, supervisor kemudian bisa menjadi kepala cabang di daerah mana di Indonesia. Saya bisa merefrensikan itu, gitu. Jadi memang ada pengembangan stuktur, kalo konsultan tugasnya schefuling dan melakukan penyuluhan. Kalo supervisor, setidaknya dia punya minimal 3 orang di bawah dia yang dia didik dan dia latih untuk menggarap sebuah wilayah. Eeee, itu supervisor, kemudian manajer dia membawahi supervisor-supervisor yang ada di bawahnya, gitu..

P : Oh gitu ya bu, terus kalo filosofi lambang dari logo LPKI itu apa ya bu kalo boleh tau?

N : aduh saya gatau nih, kalo saya yaa ,bak citra saya engga sejelas mbak citra sampe memahami itu, karna saya taunya kan Cuma, oh LPKI itu seperti ini, Cuma yang membedakan punya logo sendiri. Lembaga Penyuluhan Kanker Indonesia, warna merah biru . merah itu melambangkan darah , jad penyakit. Kalo biru itu kan, eee... apasih... eee.... apasih ya... eee...

langit gitu ya, jadi maksudnya kita bisa menjadi lembaga atau wadah yang bisa menentramkan hati semua orang. Kemudian bintangnya tadi itu kan, yaa... sebanyak mungkin masyarakat bisa kita edukasi, seluas mungkin sehingga kita bisa menjadi cahaya, bisa....

P : bisa jadi kaya penerang gitu ya bu..

N : nah.... pengedukasi bagi masyarakat. Sebenarnya Cuma seperti itu sih, mbak.. Jadi merah, biru, bintang, terus LPKI, terus harusnya di bawahnya ada bacaan Yogyakarta jadi itu untuk menentukan saya di Jogja, gitu.. Jadi kalo merahnya memaknai sebagai penyakit, kalo saya seperti itu, kalo birunya itu ya itu tadi, langit.

P : hmm, lalu berapa jumlah relawan di LPKI cabag Jogja ya bu?

N : iyaa, saya koreksi ya. Jadi tidak ada pengurus dan tidak ada relawan, jadi yang ada karyawan dan kasusnya konsultan. Statusnya konsultan kalo ditanya berapa banyak, ya banyak. Tuh liat aja surat lamarannya ada ratusan.

P : Terus biasanya dari sebanyak itu ibu terima atau..

N : saya terima semua, saya terima semua kemudian saya wawancara. Nanti kalo udah masukin lamaran wawancara, saya kasih mereka kesempatan training selama 3 bulan. Tapi biasanya kalo yang memang mind setnya bukan orang lapangan, mindsetnya pegawai, di bulan pertama udah mental. Atau biasanya pas wawancara saya jelaskan kerjanya seperti ini, kerjaan yang harus di lakukan seperti ini ini ini, begitu saya katakan diterima, mereka engga datang.

P : biasanya kalo yang bener-bener datang sampe akhir itu kira-kira dari beberapa ratus orang itu berapa yang beneran jadi bu?

N : kira-kira 10 orang lah. Karyawan saya yang lama pun, ya karna ada kesibukan, karna adanya tuntutan pekerjaan yang lain, kondisi keluarga, pendidikan, dan yang lain-lain, ada yang mengundurkan diri, ada yang “bu, saya keep dulu”, ada yang lain-lain. Intinya gini, kita kan lembaga yang menetapkan bekerja dengan freelance, jadi kalo mereka mau bekerja dengan fokus serius, ya dapet duit banyak. Cuma kalo buat sambilan ya, uang sambilan juga nyampainya. Berapa banyak, sejauh ini yang aktif ya 10 orang.

P : yang bener-bener aktif setiap bulannya itu ya bu?

N : iyaaaa

P : oh gitu, terus bu jika ingin bergabung jadi karyawan di LPKI itu ada syarat-syarat khusus yang harus di penuhin ga bu?

N : mungkin kalo di LPKI itu mungkin lebih tepatnya disebut konsultan kali ya mbak. Nah syaratnya itumbak citra bisa liat di OLX deh.

P : saya udah pernah liat sih bu yang di OLX itu

N : nah, mbak citra bisa liat di situ aja. Itu sudah bener kok mbak, paling tambahan persyaratannya itu sarjana kesehatan bisa diploma 3 atau S1. Kemudian dia memiliki kemampuan berkomunikasi. Jadi kalo mereka yang sarjana komunikasi, berani berbicara di depan umum ya monggo, bisa bergabung. Kan semua hal bisa di pelajari. Kenapa semua bisa? Karna secara materi kita sampaikan materi yang umum, yang masyarakat mudah menerima.

P : yang penting nyampainya pas ya bu..

N : iyaa, yang penting tidak menyalahi aturan dan tidak keluar dari materi yang sudah ditentukan oleh pusat. Syaratnya apa? Nah itu mbak citra bisa liat di OLX aja

P : itu yang di OLX berarti udah persyaratan untuk daftar LPKI yang paling baru ya bu ya?

N : iyaaa, gpapa mbak ambil dari situ aja. Kan ada lamaran pekerjaan, persyaratannya ada lengkap disitu.

P : terus selain melakukan penyuluhan tentang kanker, apalagi kegiatan yang di lakukan oleh LPKI bu?

N : sejauh ini kita hanya penyuluhan, karena saya menawarkan kegiatan pemeriksaan eee pencegahan kanker dari luar, semacam Pap Smear , semacam IVA gitu kan. Kalo di Jakarta dulu saya mengadakan program dengan Rumah Sakit Dharmais, tapi kalo di Jogja baru ada sekarang penyuluhan. Saya menawarkan. Jadi selain penyuluhan saya menawarkan ke masyarakat untuk melakukan pencegahan dini kanker dari luar, dengan pemeriksaan medis, semacam IVA atau Pap Smear. Saya menawarkan itu. Tapi saya pernah dapet syarat, minimal 50 orang pada satu hari pemeriksaan.

P : itu di kenakan biaya ga bu?

N : engga, gratis. Karna kan menawarkan program pemeriksaan IVA dan Pap Smear secara gratis ke masyarakat selain penyuluhan itu.

P : kalo di LPKI ada divisi khusus yang melakukan penyuluhan kanker secara rutin gak bu?

N : engga ada. Jadi semua konsultan LPKI itu disebut seorang konsultan kalo dia melaksanakan tugas yang dua tadi, yaitu scheduling dan penyuluhan. Tapi kan kondisinya kalo mereka hanya memilih yang scheduling saja ya monggo scheduling saja. Yang memilih penyuluhan saja ya monggo penyuluhan saja. Yang dua-duanya, itu yang kita harapkan. Jadi berapa orang untuk melakukannya, harusnya 2 orang. Maksimal 2 orang. Jadi yang boleh melakukan penyuluhan itu konsultan yang saya nilai sudah layak untuk mendukung

masyarakat. Kan ada juga karyawan yang dia orang kesehatan, dia bilang “saya bisa kok bu materi ini, nanti saya sampaikan.” Tapi saya belum melihat loyalitasnya dia, kapasitasnya dia. Even dia bisa ngomong, bisa materinya tapi saya belum ngeliat hal lain ya engga saya kasih kesempatan dia untuk memberikan penyuluhan. Saya suruh scheduling dulu. Pokonya 3 bulan training, belum ada tim baru yang boleh memberikan penyuluhan dulu. Karna salah-salah dia bersikap, salah-salah dia menyampaikan itu kan akan merusak nama lembaga saya. Jadi divisi khususnya ada atau tidak, yaa... paling itu aja sih mbak citra..

P : gimana bu?

N : yang job descriptionnya itu. Jadi ada konsultan, yang pertama tugasnya scheduling yang kedua penyuluhan. Kalo mau milih scheduling aja boleh, milih penyuluhan aja boleh. Tapi dua-duanya yang kita harapkan.

P : bearti apa saja program yang di lakukan LPKI itu jawabannya hanya penyuluhan aja ya bu?

N : sejauh ini penyuluhan saja, tapi kalo pertanyaannya apa program yang akan dilakukan oleh LPKI. Kalo saya sih banyak, saya berfikir saya ingin bekerja dengan instansi tertentu. Kaya misalnya gini, ada perusahaan pembersih vagina, ada perusahaan pembalut, saya ingin bekerja sama dengan mereka mengadakan Event atau seminar kesehatan tentang kanker. Yang intinya kita mengedukasi dulu, tapi kemduain harus ada solusi. Harus ada sesuatu yang dilakukan, tindak nyatanya itu harus ada. Kaya misalnya gini, ada perusahaan yang menawarkan pembalut herbal, kan katanya intinya bisa mencegah kanker. Memang betul, nah tapi bagaimana kita mengarahkan masyarakat untuk mereka memilih produk itu, tidak dengan kemudian kita memberikan kesan “yah ujung-ujungnya jualan deh” gitu... Kan karna mindset masyarakat kita seperti itu. Sama dengan yang saya lakukan. Saya penyuluhan, endingnya saya menawarkan herbal temu putih ini sebagai solusi ke masyarakat untuk pencegahan kanker. Kalo mereka yang mindsetnya, bukannya negatif ya tapi kayak yang “aaa ujung-ujungnya jualan ternyata” ya itu yang harus kita luruskan. Ya kan, karna kalo kita kasih penyuluhan kanker itu apa, gejalanya, bahanya, tapi kita gak ngasih solusi itu namanya kita menakut-nakuti. Kita harus kasih solusi A, B, C. Ya monggo, kembalikan ke masyarakat mau pilih yang mana penekanannya disitu. Harus engga setiap penyuluhan memberikan product yang kita tawarkan? Engga harus. Pernah gak bu nita terus gaada yang beli productnya? Pernah, banyak. Kenapa? Karna tidak sampai mindsetnya. Jadi mengadakan seminar-seminar

terus menawarkan pemeriksaan-pemeriksaan gratis kepada masyarakat. Kaya misalkan Pap Smear itu kan bayar, mulai dari 150 ribu sampai 500 ribu ada. Masyarakat kita gak mampu, makanyasaya penegn bikin program-program yang gratis itu, bekerjasama dengan instansi terkait. Kan saya bukan sarjana kesehatan, saya tidak punya hak untuk menyuntik memasukan obat atau apapun kepada masyarakat. Tapi saya punya cara, saya paham bagaimana caranya kita membuat sebuah Event. Yang saya lakukan yang saya mampu, saya membuat proposal. Saya bekerjasama denga Rumah Sakit Bethesda misalnya, dengan Sardjito misalnya, saya bisa bilang “saya mau mengadakan program Pap Smear gratis dari LPKI di LPKI, untuk misalnya masyarakat Wirokerten ada 50 orang ya saya tinggal bikin proposal. Saya bawa ke rumah sakit, saya minta disediakan tenaga medinya. Mereka yang kerja, bukan saya. Saya hanya memfasilitasi tempat dan pesertanya saja.

P : terus apa fasilitas yang disediakan oleh LPKI saat melakukan penyuluhan bu?

N : ya kalo secara teknis saya wajibkan semua konsultan minimal mempunyai laptop

P : hmm buat materi ya bu?

N : iya, jadi fasilitas yang pertama kita akan memberikan mereka fasilitas surat penyuluhan, atau proposal. Itu kan modal. Jadi kalo fasilitasnya apa apada saat penyuluhan? Kita akan sediakan laptop, akan sediakan proyektor, atau sediakan buku materi, buku panduan. Jadi kan kadang ada penyuluhan “bu rumahnya kecil, listriknya gak kuat gabisa pake proyektor” nah kita pake buku panduan.

P : oh iya, biar lebih fleksibel di mana-mana ya bu?

N : iyaa, tapi sebelum ke proses penyuluhan fasilitasnya apa? Nah setiap konsultan kita kasih surat tugas, proposal, id card, kemudian buku tanda terima baru pada saat penyuluhannya kita ada proyektor laptop, atau buku panduan seperti ini (menunjukkan buku).

P : nah terus ada metode khusus yang dilakukan sama LPKI ga bu pada saat penyuluhan?

N : engga ada sih. Maksudnya seperti apa nih?

P : misalkan ibu tuh kalo sama audiencenya orang tua, ibu cara penyampiannya gimana gitu

N : oh iyaa, kalo kaya gitu sih paling metodenya yang pertama kita memperhatikan siapa orang yang kita berikan penyuluhan, kalo audiencenya hanya ibu-ibu saja, materinya berarti hanya kanker-kanker yang terkait perempuan, kalo audiencenya bapak-bapak maka materinya sesuai dengan kanker laki-laki. Yang kedua itu waktunya, berapa lama saya diberikan waktu.

Kalo Cuma setengah jam sayacuma ngasih poin-poinnya aja dengan ngasih contoh 1 atau 2 paling banyak. Tapi kalo di instansi, 2 jam waktunya. Kalo di instansi ini kan secara audiencenya laki-laki dan peremouan, tingkat pendidikan mereka lebih tinggi, kemduain mereka punya penghasilan tetap, dan waktunya banyak nah itu penyuluhan akan lebih panjang waktunya, lebih detil dan contoh kasusnya lebih banyak.

P : oh jadi gitu ya bu

N : iya jadi metodenya, melihat dulu, kemudian timingnya, kemudian diseuaikan dengan materinya. Materi, contoh kasus.

P : nah kalo hal yang membedakan LPKI dengan lembaga-lembaga yang lain yang memiliki fokus yang sama itu apa bu?

N : yang pertama LPKI ini tidak menekankan biaya ke masyarakat yang kita tawarkan melakukan penyuluhan. Yang kedua, yang membedakan LPKI adalah kita adalah lembaga yang tadi, yang memberikan informasi secara tuntas, gejala, penyebab, ciri,. Tuntas itu dalam artian memberikan informasi

P : secara lengkap gitu ya bu

N : Secara lengkap mulai dari awal hingga cara pencegahan, gitu.. Karna kan gini, ada lembaga-lembaga lain yang saya pernah liat tuh mbak citra, dia penyuluhan, kalo saya menangkap akhirnya dia malah menakut-nakuti masyarakat. Ada Yayasan Peduli Kanker Indonesia apa kantornya di Semarang, coba mbak citra cek, liat deh. Dia penyuluhan, endingnya dia menawarkan bibit tanaman temu putih. Mereka bilanginya gini “kalo ibi ingin mendapatkan bibit ini, monggo datang ke kantor kami. Nanti akan kami berikan bibit ini secara gratis.” Ya lucu, waktu itu ada ibu-ibu yang cerdas “walah, mbak” bahasa mereka kan “kalo memang mau ngasih mbok yo di bawa sekalian, kalo kita harus ambil bibit tok ke Semarang , ongkose piro, terus naneme piye, tumbuhe berapa lama”. Nah jadi hal-hal seperti itu, tidak praktis gitu kan. Jadi yang membang membedakan kita langsung to do point kita langsung memberikan solusi pencegahan A,B,C,D. Lalu yang ketiga, kita terkait product kita tidak memaksakan maysarakat memilih product yang kita informasikan. Tidak boleh ada pemaksaan, gitu aja.

P : yang penting udah memberikan informasi ya bu

N : iyaa, intinya kan yang membedakan, menekankan dan membuka kesadaran, gitu.. Solusinya dia mau ambil yang mana yang A, yang B, yang C, yang D itu semua terserah

mereka. solusi itu kan juga tergantung dengan kemampuan mereka menangkap informasi yang disampaikan, yang kedua kemampuan ekonomi, jadi kembali kepada pemahaman mereka sendiri, gitu...

P : hmm gitu, oh iya bu apakah LPKI mnedapat dukungan dari pemerintah?

N : tidak

P : tapi nyoba untuk ngajuin ga bu?

N : yakalo dari pemerintah dalam artian eeee, secara tertulis terutama dari Departemen Kesehatan Jogja sih engga. Karna kenapa, saya waktu itu pernah mengajukan tapi di tolak, nanti saya kasih tau mbak citrasurat yang saya ajukan kemduain surat hasil dari itu... dari Departemen Kesehatannya gitu kan mereka tidak mendukung. Tapi kalau dari instansi yanglain seperti MUI Jogja, Dewan Gereja Jogja, KAPOLDA Jogja, KESBANGPOL Jogja, mereka memberikan dukungan. Kalo yang secara tertulis Cuma dari MUI Jogja dan Dewan Gereja Jogja, Kalo dari KAPOLDA dan KESBANGPOL yaa bahasa jawnnya, monggo mbak silahkan.

P : Cuma kalo yang bene-bener dari Sultan gitu..

N : lagi di upayakan.

### BAB III (Data, Hasil Observasi, Hasil Wawancara, Dokumentasi)

P : sudah berapa lama ibu menjabat sebagai ketua LPKI cabang jogja?

N : eee, 2015 sampe sekarang

P : berarti 3 Tahun ya bu

N : iya

P : berarti itu yang bener-bener menjabatnya atau dari 2014 yang..

N : 2014 menjabatnya

P : Tugas apa jaa yang ibu lakukan di LPKI tuh apa aja bu? Selain memberikan penyuluhan gitu bu..

N : kalo saya, yang pertama kan kegiatannya penyuluhan yang kedua ya kalo saya ya mengembangkan LPKI dengan cara recruitment karyawan, melobby instansi pemerintahan satau swasta untuk ya intinya mereka melakukan penyuluhan tapi saya datang ke mereka melobby-lobby mengenalkan tentang LPKI, tentang program-program LPKI.

P : buat bekerjasam dengan LPKI gya bu?

N : Heemm'emm. Melakukan recruitment kemudian juga apasih, terkait dengan media sosial kan, kita punya web. Eh bukan web, apa tuh namanya, Facebook kaya gitu-gitu. Nah itu memberikan ke masyarakat tentang penyuluhan yang kita lakukan di mana saja.

P : ada niatan buat tambah website gitu gak sih bu kedepannya?

N : sudah, sebenarnya dari kemaren sudah di upayakan. Kan saya ga terlalu ngerti ya mbak citra ya, Cuma manager saya kan kemaren “bu, bikin website ini bu yang bayar” kalo saya mah bayar, berapapun bayar yang penting orang kenal LPKI. Cma kan teknis pelaksanaannya kan seperti apa saya enggak ngerti. Jadi kalo upaya-upaya seperti itu ada enggak? Ya ada.

P : berarti kalo sistem pembagian tugas yang ada di LPKI tuh sama kaya yang tadi itu ya bu?

N : Iyaaa... pokonya kalo saya kan lebih ke pengembangan lembaga gitu kan, kemudian caranya seperti apa yaa itu recruitment, lobbying, melakukan penyuluhan, kampanye di media sosial juga. Kalo pembagian, eh apaaa...

P : ini buk yang nomer 3

N : oh kalo pembagian tugasnya sih, job descriptionnya Cuma ada itu. Kalo untuk saya seperti itu. Kalo untuk manager ya memanage tim yang ada di bawahnya. Kalo konsultan tuganya Cuma ya dia scheduling dan melakukan penyuluhan. Gitu aja jobnya..

P : kalo system LPKI di Jogja itu sama kaya di LPKI lainnya ga sih bu?

N : sama, semua system untuk eeee system dasarnya mungkin sama seluruh LPKI yang ada di Indonesia, Cuma kan tergantung sikon wilayahnya masing-masing. Kalo system, kalo pembagian tugas, job descriptionsnya ya kita di scheduling dan penyuluhan. Kemudain kalo di scheduling sendiri, konsultan saya berikan kebebasan sendiri untuk mengatur alur kerjanya. Lo mau penyuluhan pagi, siang, sore, malem ya terserah. Jadi system kerjanya soh lebih ke self management, itu scheduling. Kalo untuk penyuluhan, kita mengikuti waktu yang sudah di tetapkan. Jadi sistem kerjanya pada hari yang sudah di tentukan, setelah konfirmasi kita melakukan penyuluhan. Sistemnya seoerti itu aja.

#### **a. Komunikasi Kesehatan**

P : giamana cara Lpki membuat masyarakat lebih perduli tentang kesehatan?

N : dengan melakukan penyuluhan, kemudain menyampaikan bahwa penyuluhan ini akan dilakukan secara berkala, gitu..

P : biasanya berkala ini berapa bulan sekali gitu atau giaman bu?

N : saya kan , biasanaya saya gini eeee aa, saya kesana per 3 tahun sekali karna kan penyuluhan berkala itu waktunya per 3 tahun sekali. Mana jadwal yang sduah mendekati 3 tahun saya bakal say hello. Karna kan kalo kiat penyuluhan di lingkungan masyarakat, pasti kan pak RT bu Rtnya ganti, nah kita penyuluhan. Kadang masyarakat ada yang pindah, ada yang pergi, ada yang mati, ada yang dateng, ada yang lahir, gitu... Bagaimana caranya itu dengan kita informasikan bahwa penyuluhan ini akan dilakukan secara sistematis dan berkala dengan materi yang bisa sama bisa beda.

P : nah alam kurun waktu 1 bulan, berapa kali LPKI melakukan penyuluhan?

N : dalam kurun waktu 1 bulan ya bisa 100 jadwal, kemudain dari 100 Jadwal itu keisis semua engga? Engga. Karna kadang-kadang dari kitanya juga kurang tenaga konsultan kadang dari merekanya yang sudah memberikan waktu lalu di cancel dengan berbagai macam alasan yg logis. Bisa di cancel terus di reschedul bulan depan, gitu. Rata-rata sih dari 100, mungkin ada sekitar 50-60 jadwal sih dari 100 jadwal ada setengahnya lebih yang kita bisa isi.

P : berarti kira-kira yang bisa terealisaskiaan sekitar 50% ya bu?

N : iyaaa

P : terus bagaimana sih bu cara LPKI membuat masyarakat tetep konsisten untuk terus melakukan tindakan pencegahan kanker?

N : cara LPKI, kalo saya gini mbak. Pada saat penyuluhan saya bilang, “monggo baapk ibu kalo masiha da yang kkurang jelas tentang informasi yang kami sampikan bisa datang ke kantor kami, atau bisa hubungi saya di nomer ini. Jadi komunikasi lebih lanjut bisa by... apa tuh namanya tuh..

P : by phone aja gitu ya buuu?

N : iyaaa. Atau mereka kirim by email, kalo ada yang mau ditanyain kirim b y email atau mereka whatsapp, atau mereka dateng kesini atau kita janji ketemu.

P : sejauh ini ada engga sih bu yang udah terkena kanker terus konsultasi sama ibu gitu?

N : ada. Kalo orang udah kena kanker, kalo pengeobatan kan kita tidak melakukan pengobatan. Kita kan menekankan kepada upaya pencegahan. Kalo ereka udah ken kankder yang kita lakukan apa? Kita engga ngobatin karna itu bukan ranah kita. Yang ngobatin ya

dokter atau yang lain. Tapi yang kita bantu adalah membuat mereka yakin mereka akan sembuh. Bantuan yang saya berikan lebih ke psikologis.

P : kalo itu ada tenaga psikoterapisnya sendiri atau gimana bu?

N : ya semua konsultan saya ajarkan. Kalo kita dateng penyuluhan, dilingkungan itu ada pasien kanker kita harus memberikan perhatian khusus. Saya tanya “ada gak bu di lingkungan ini yang terkena kanker” kalo jawabannya ada, disini, rumahnya yang ini. Kalo say pribadi abis penyuluhan, kalo timingnya memungkinkan saya akan eeee... apa tuh namanya... mengunjungi orang itu. Saya lihat, kemudian kita memberikan advice, perhatian. Kita dateng, kita ketemu, saya ajak ngobrol ya lebih kepada, kalo orang udah kena kanker itu kan dari kita yang paling penting itu kan memberikan support. Kalo dia baru oprasi, ya kita ngobrol “sabar ya b u, ini kan proses” jadi lebih kepada faktor psikologis sih.

P : berarti kalo program khusus untuk para pengidap kanker gitu belum ada ya bu?

N : belum ada

P : Cuma baru penyuluhan pencegahan kanker ya?

N : hmmm’emmmm. Nah tapi ini sih belum terealisasi, tapi biasanya kita akan memberi informasi tentang rumah singgah. Atau eeee menghubungi pihak-pihak ini yang bisa secara pendanaan bisa membantu, kalo kita kan gak punya dana.

P : biasanya kalo rumah singgah yang ibu rekomendasiin itu dimana aja bu?

N : kalo dia di Jakarta ya di Rumah Sakit Anyo kalo yang anak, Yayasan Anyo. Kalo di Jogja ini ada dimana sih, saya lupa... Rumah Singgah Jogja apa... Saya sih Cuma menginformasikan itu aja. Ya coba di hubungi yayasan-yayasan yang memang punya kelebihan dana untuk membantu pengobatan.

#### **b. Definisi Kampanye Komunikasi**

P : nah biasanay biar kampanyenya lebih menarik, gimana sih bu cara LPKI mengemas pesan yang akan di sampikan?

N : menyampaikan materi dengan ringan. Jadi dalam penyampaiannya enggak boleh terlalu formil, gaboleh terlalu kaku, kecuali kita di Instansi. Yang kedua materinya juga harus ringan, contoh kasusnya itu contoh keseharian yang terjadi di lingkungan masyarakat.

P : terus pesannya seperti apa sih bu? Bentuk pesannya gimana?

N : intinya gini.. mencegah lebih baik daripada mengobati. Ini pesannya seperti itu.

P : nah kalo bentuk pesan yang disusun itu gimana bu? Apakah formal atau kaya gaya bahasa biasa sehari-hari, atau gimana gitu bu?

N : ya kalo kita kondisional sih yaa.

P : oh iya, terus kalo pendekatan yang di lakukan oleh LPKI biar pesannya dapat tersampaikan dan di inget tuh gimana bu?

N : itu tergantung audience sama timing sih. Kalo kita penyuluhan di lingkungan lansia nih, mereka kan orang tua-tua yang kalo penyuluhan ga boleh lama. Kalo lama mereka ngantuk. Nah kalo kita cara mengantisipasinya itu kita melakukan pendekatan persuasif. Jadi saya menyampaikan materi lalu ada tim yang membantu saya mendekatkan diri atau berbaur ke lansia-lansia tadi. Kalo mereka gak enger apa yang saya sampaikan mereka akan tanya dengan tim saya “opo toh mas?” gitu kan. Pap Smear gitu kan, misalnya lakukan Pap Smear. Kalo bapak-bapak kan “woah, iki gaweane wong wedhok.” Nah, nanti dijelaskan sama mereka, “yaaa, bapak dirumah masih punya ibu kan? Punya anak perempuan kan? Nah iki lhoo, penting.”

P : kalo di jogja sendiri, kalo penyuluhan buat lansia itu sering ga sih bu?

N : sering. Perhimpunan Pensiunan.... itu ada piagamnya tuh, di foto-foto juga boleh. Banyak tuh yang belom saya pasang, kalo saya pasang semua nanti penuh kantornya, pusing sendiri sayanya hahaha

P : haha iya bu, saya liat yang di pasang juga itu bu haha

N : makanya sekarang saya kan kalo penyuluhan di instansi, biasanya saya... besok ada nih penyuluhan, nanti mbak citra ikut saya di TK Budi Mulia 2. Dia tanya “ada biaya yang di bayarkan gak bu?” saya jawab “kalo dari lembaga kami tidak ada, tapi tergantung kebijaksanaan.” Artinya mereka mikir dong, kita kesana kan pake transport, pake biaya, pake bensin, pake tenaga, pake waktu, penyuluhanya gratis. Kalo misalkan mau ngasih amplop ya kita terima, tapi kan tidak kita tentukan harus sekian sekian. Tapi saya menekankan, karna itu instansi, mohon izin saya untuk bisa mendapatkan sertifikat, piagam atau plakat un tuk bukti atau laporan saya ke pusat bahwa saya sudah sosialisasi di intansi ini. Kadang mereka tanya, apakah ada tema dari LPKI, karna kan mereka mau buat posternya atau publikasinya. Saya banyak nih spanduk-spanduk kaya gini kalo mau di pasang, dimana saya penyuluhan, foto-foto syaa penyuluhan banyak. Cuma kan nanti kayanya heboh banget gitu kan hahaha.

P : oh iya ya bu hahahaha

N : nah begitu, jadi agar lebih menarik ya itu tadi, materinya harus singkat ringan, tapi mengena ke masyarakat.

P : terus bu, gimana cara LPKI membuat peserta penyuluhan lebih peduli terhadap kesehatannya?

N : yaaa... yang pertama adalah yang paling penting yang pertama adalah menanyakan apakah di lingkungan masyarakat yang akan kita lakukan penyuluhan ini sudah ada pasien kanker, kerna penting, karena kalo suah terjadi di sit, kanker ini untuk mereka buakn suatu hal yang baru. Mungkin mereka pernah lihat, mungkin mereka pernah dengar, mungkin mereka pernah tau. Nah, jadi cara pertama itu konsultan harus tanya apakah dilingkungan ini sudah ada pasien kanker, karna akan lebih gampang masuknya. Gausah ngasih contoh A,B, C, D, enggak. Kasih contoh aja orang yang di sebutin tadi. Syaa pernah deh waktu itu penyuluhan di minomartani deh kalo gasalah, itu ibu dukuhnya kena kanker payudara. Tapi saya penyuluhan di situ zonk.

P : wah, zonk kenapa tuh bu?

N : ya karena kemampuan ekonomi masyarakatnya gak ada. Tapi bu dukuh saya jadikan contoh. “bu, coba ibu perhatikan, coba ibu tanya bu dukuh. Berapa banyak biaya yang sudah di keluarkan untuk melakukan pengobatan.” “wes kemo ee mbak” malah ngomong gitu hahaha ya tapi kan itu kembali lagi ke latar belakang pendidikan mereka. saya sampaikan seperti itu maksudnya “lo mikir, mikir biayanya mahal” malah dia jawab “wes kemo ee mbak” hahaha terus saya jawab “ya coba ibu tanya, berapa biaya kemo” gitu kan. Punya duit engga kalo itu terjadi pada dirimu, bu dukuhnya mungkin orang berada masih Alhamdulillah. Nah sebagai warga, kan urunan dong. bu dukuh masuk rumah sakit, urunan. Kemo. Terus nanti 2 minggu lagi masuk rumah sakit lagi, kemo lagi. Mau urunan lagi? Gak mungkin kan? Nah, itu. Kesadaran itu yang aya bentuk, bahwa kemo terapi itu biayanya mahal, maka lakukan pencegahan daripada melakukan pengobatan. Itu yang kita lakukan. Ya jadi kemudian, kembali ke tingkat pendidikan masyarakat.

P : kalo nanti nih bu penyuluhannya di TK, gimana sih bu cara penyuluhannya?

N : oh nanti audiencenya bukan anak-anak. Jadi orang tuanya.

P : oh orang tuanya ya bu..

N : ya jadi kalo di sekolah TK materinya apa? Biasa, kanker rahim, kanker serviks, kanker payudara, kanker prostat, saya tambahkan kanker anak. Kalo mereka ada yang minta.

P : Pertanyaan selanjutnya ya bu.. nah, selain memberikan materi secara lisan media apa lagi yang dipake LPKI untuk melakukan penyuluhan bu? Mungkin ada video, atau ibu melakukan apa gitu bu. Itu kira-kira ada engga bu?

N : ada, maksudnya gini. Secara kampanye kalo misalnya kita melakukan penyuluhan, terus misalnya kita menunggu. Kaya misalnya penyuluhan di gereja. Misalnya penyuluhan mulai dari jam 10 sampe jam 1 siang, kita dateng sebelum itu dong. Begitu kita dateng, jam 10 itu baru ada 2-3 orang audiencenya, ya kita memutar video-video tentang kanker. Gitu aja.. atau kita gunakan untuk mendekati emreka yang sudah da satu per satu. “sudah pernah dapat informasi tentang kanker bu?” atau saya gunakan untuk lobbying. “ibu tinggal dimana? Ditempat ibu sudah pernah ada penyuluhan kanker belom?” kalo belom, tak kasih kartu nama saya. “Ini kartu nama saya bu, nanti ibu boleh undang saya.” Gitu.. jadiiii... apa tuh saya gak paham tuh medianya tuh.. jadi ya... itu tadi

P : jadi medianya selain ibu melakukan penyuluhan secara lisan, berarti diputar video-video juga yang berkaitan dengan kanker ya bu

N : iyaaaaaa. Kemudian kita juga memberikan juga tuh brosur-brosur tentang kanker, brosur tentang herbal untuk mencegah penyakit kanker.

P : oh iyaa bu baik..

N : ya.. gitu deh mbak, namanya juga kita kan pekerja lapangan. Jadi ada yang berfikir positif tentang LPKI, ada yang mendukung, ada yang belum kenal aja udah menilai negatif tuh ada, ada yang ketika kita penyuluhan kemudian dia menilai lebih negatif juga ada. Ya kaya tadi kan saya bilang, yah ujung-ujungnya jualan obat. Ya persoalannya kan obat yang kita sampaikan tidak kita paksakan. Untuk masyarakat. Yang kedua ketika kita penyuluhan kita tau dong kita penyuluhan di masyarakat kamoung, duit mereka ga banyak. Obatnya mahal, mereka suruh bayar bisa enggak langsung cash? Enggak bisa, tapi mereka mau sehat engga? Mau, gimana caranya? Nah bisa konsumsi herbal kita, melakukan pencegahan, tapi tidak terberatkan dari segi ekonomi. Gitu, yang membedakan LPKI dengan yang lain.

### **C. Manajemen Kampanye**

P : jadi gimana tahapan proses yang dilakukan oleh ibu atau LPKI sebelum memulai kampanye? Apa yang ibu siapkan?

N : ajdi mekanismenya sebelum mengadakan penyuluhan seperti ini misalnya, ada penyuluhan di hari yang sama, jam yang sama tapi lokasi berbeda. Kok bisa saya daPey jadwal itu? Karna yang pertama kita melakukan scheduling.

P : oh scheduling dulu ya bu

N : he'eh. Jadi scheduling itu konsultan LPKI mencari data, lokasi, wilayah, daerah, tempat dimana dia bisa menawarkan surat permohonan. Sebentar, aya ambil contohnya

P : oh iya bu...

N : jadi kalo kita mau penyuluhan itu prosesnya scheduling. Jadi gini, kaya mbak citra nih, mbak citra di Jogjanya dimana? Di maguwo?

P : iya bu, tapi saya lebih sering di kosan di daerah kaliurang bu

N : coba dituliskan alamatnya yang di maguwo deh

P : oh iya bu...

N : nah jadi gini, gimana caranya bu nita bisa misalnya penyuluhan di komplek pertamina purwomartani? Nah konsultan itu awalnya, mekanismenya ini kan kategorinya lingkungan masyarakat ya. Umtuk kita bia melakukan penyuluhan di lingkungan masyarakat ini, izin pertama yang kita lakukan adalah memberikan surat pernyataan permohonan penyuluhan ke kelurahan sebagai struktur organisasi masyarakat tertinggi. Dari kelurahannanti kita mengantarkan surat pernyataan permohonan ke pedukuhan, dari pedukuhan lalu kita adakan penyuluhan, lalu berlanjut ke RT RT lingkungan itu. Nah jadi kenapa saya punya jadwal seperti ini? Karna konsultan saya mengantarkan surat pernyataan permohonan seperti ini ke masing-masing pengurus wilayah itu. Itu namanya scheduling. Proses awalnya mencari data dulu. Misalnya gini, saya tanya mbak citra tinggalnya dimana, oh saya di komplek pertamina pruwo martani. Itu saya mencari data, saya mencari tau dimana mbak citra tinggal. Di RT mana RW mana, terus dalam 1 RW tidak mungkin hanya ada 1 RT pasti ada beberapa RT, minimal 5 RT. Tugas utama seorang konsultan itu dia mencari data, wilayah, lokasi, instansi, organisasi, sekolah mualai dari PAUD sampai Universitas. Dia mencari data dimana dia bisa menawarkan surat permohonan penyuluhan. Seperti itu. Nanti jika sudah dapat datanya, saya akan menyiapkan surat seperti ini (menunjukkan sebuah surat) untuk misalnya 10 RT, untuk

nantinya misalnya saya datang ke tempat mbak citra mengantarkan surat ini one by one ke masing-masing Rtnya, sehingga saya punya 10 jadwal penyuluhan, gitu.

P : oh gitu... banyak ya bu hehe

N : banyak. Jadi bisa menjadi jadwal pasti ini bagaimana caranya, nanti sesudah proses konfirmasi. Jadi proses awalnya cari data, kemduain dari data itu kita siapkan surat permohonan penyuluhan, dari siapnya surat itu kita lakukan pendistribusian. Kita distribusikan nih, jadi kalo misalnya ini nanti siapkan surat sebanyak 10 surat seperti ini, nanti kita antarkan ke masing-masing masyarakat di lingkungan itu. Struktur organisasi tertinggi, pengambilan keputusan kan di pegang oleh pak RT atau bu RT, timingnya kapan penyuluhannya? Biasanya pada saat kumpulan RT. Nah jadi kita mencari data yang pertama, yang kedua kita membuat surat permohonan penyuluhan, yang ketiga kita distribusikan suratny, nah kemudian yang keempat kita lakukan konfirmasi. Nah ini contohnya nih mbak citra, bisa di liat nih..

P : oh iya bu... bu berarti selain tumor LPKI ngasih penyuluhan tentang Tumor juga ya bu?

N : ya tumor itu kan sebagai penyebab kanker, karna kan ada masyarakat yang memahami kalo tumor itu sama dengan kanker.

P : ohh iya iya bu

N : jadi inilah surat yang kita berikan ke pengambil keputusan. jadi di surat ini kan kaya, contoh yaa saya memberikan penyuluhan di lingkungan pedukuhan Plakaran, disana ada 10 RT, jadi saya buat surat dari RT 1 samapai RT 10. Ini kita, ini saya, ini orang yang akan temui (ambil menunjukan surat) . nah kita bisa dapat data ini dari mana? Ketika saya penyuluhan di kelurahan. Di kelurahan saya tanya ada berapa pedukuhan di kelurahan ini, kemudian di pedukuhan ini ada berapa RT. Kemduain apa sih yang melatarbelakangi kita melakukan penyuluhan, ini ada di sini. Kemudian siapa sih yang mau kita berikan penyuluhan tentunya karna ini saya garap masyarakat disini, penyuluhan yang dimaksud disampaikan kepada pengurus dan anggota PKK di mislanya pedukuhan pelakaran. Nah ajdi kita itu siapa, latar belakang kita bagaimana sehingga akan melakukan penyuluhan, siapa yang akan kita suluh, materinya apa yang kita berikan? Ada disini, terus timingnya kapan? Nah ini kkita akan memberikan penjelasan

P : menunggu izin gitu ya bu

N : iyaa, menunggu izin dari Bapak atau Ibu untuk melakukan pelaksanaannya. Disinilah kita saat surat sudah diterima kita melakukan proses konfirmasi. Nah kalau mereka sudah

konfirmasi, baru ada jadwal pastinya, baru kita agendakan. Nah nanti kalau sudah pasti seperti ini, baru deh kita melakukan penyuluhan di tanggal yang sudah di jadwalkan.

P : oh berarti abis scheduling, terus minta konfirmasi terus penyuluhan langsung ya bu ya?

N : iyaaa.

P : terus kalau mislakan lagi penyuluhan ada pembagian pekerjaan secara spesifik gitu ga sih bu?

N : ada. Paling tidak kita minimal 2 orang, yang satu dia teknisi mempersiapkan alat, mempersiapkan dokumen kebutuhan, kaya absensi, proyektor, gitu-gitu kan. Yang kedua ya narasumbernya. Cuma kadang-kadang kalau jadwalnya begitu padat, satu orang menghandle semuanya.

P : oh berarti emmang harus serba bisa ya bu

N : tapi memang efektifnya penyuluhan kan tidak dilakukan oleh 1 orang, harus 2 orang. Karena kan menjaga citra lembaga. Oh ini narasumber, oh ini teknisinya. Intinya oh ini merek ayang hari itu punya job untuk melaksanakan penyuluhan, narasumber tinggal ngomong doang. Gitu. Oh iya ini ada contoh jadwal bulan september lalu buat mbak citra. Lebih dari 90an.

P : iya bu, 92 jadwal. Wah, banyak banget bu hahaha

N : padahal satu bulan Cuma 30 hari ya.

P : iya, terus ibu biasanya kalo melakukan penyuluhan kaya gini ibu sama siapa bu perginya?

N : macem-macem. Kadang sendiri, kadang dengan mas Go-jek, kadang dengan tim

P : OH gitu ya buu, biasanya 1 tim itu berapa orang bu?

N : 2 orang aja, minimal 2. Tapi kalo misalnya Cuma di RT terus jadwalnya berbarengan, jika bisa dikerjakan sendiri, semua dikerjakan sendiri hehe karna kan kita masih terbatas sumber dayanya

P : kalo orang yang ikut jadi relawan gitu ada engga sih bu?

N : bukan relawan. Jadi disini statusnya karyawan.

P : oh karyawan ya bu. Kalo dari tenaga medis gitu ada engga bu?

N : rata-rata kita, eee konsultan kita anak dari sarjana kesehatan. Apakah dia bidan, apakah dia perawat, kemudian sekolah ilmu kesehatan masyarakat, atau dia sekolah gizi. Karna kan kita berbicara mengenai kesehatan, mindset masyarakat kita kalo yang ngomong bukan orang

kesehatan, mereka tidak memiliki keyakinan yang penuh. Kecuali orang itu punya kemampuan meyakinkan masyarakat. Kaya saya, orang-orang biasanya bilang “bu dokter mau tanya”

P : oh iya ya bu haha

N : saya sih diemin aja, selesai penyuluhan, clear baru deh diakhir acara saya bilang “bapak ibu terimakasih mau menerima saya, mau mendengarkan saya, mendengarkan informasi saya” saya buat slide khusus, nama saya, nomer telfon dan email. “ini nama saya, ini nomer telfon saya jika bapak ibu mau menghubungi saya bisa kontak disini. Tapi saya bukan dokter” karna saya juga kan tidak mencantumkan embel-embel dokter. Kalo mereka menerima informasi itu dengan baik dan diterima mau saya ngaku dokter kek tentara kek ga ngaruh.

P : tapi biasanya sejauh ini ada yang responnya agak-agak gimana gitu ga sih bu?

N : ya macem-macem, namanya masyarakat kan. Jangankan pas di penyuluhan, begitu proses scheduling aja kadang ada yang menerima dengan baik ada yang gitu deh. Tapi sebagian besar masyarakat jogja ini sangat baik, sangat ramah sih. Karna kan saya 7 tahun di Jakarta, kalo di Jakarta kan tau sendiri kalo kita bawa amplop langsung “maap mbak, ga terima sumbangan”. Kalo di Jogja dan Bu Nita yang scheduling sejauh ini belum pernah ada yang menolak. Cuna kalo tim-tim yang lain banyak yang sering di tolak. Jadi di tolaknya karna katanya udah sering penyuluhan-penyuluhan kanker kaya gini. Atau ada yang di lingkungan tersebut sudah menjadi kesepakatan untuk tidak menerima demo dalam bentuk apapun. Jadi kita disamakan dengan demo masak atau demo panci gitu haha nah itu yang harus kita luruskan bedanya demo dengan melakukan penyuluhan.

P : oh iyaiya bu..

N : kaya misalnya nih saya penyuluhan dimana gitu ya jam 4 sore, begitu saya datang terlambat ternyata udah ada demo lain yang datang nih entah panci lah tiker lah, apalah gitu kan. Kalo mereka sudah datang duluan, saya datang belakangan, even saya sudah di agendakan saya ngalah. Karna kan saya bukan demo, saya tidak menawarkan product saat penyuluhan , tapi saya mengedukasi dimana itu perlu waktu untuk merubah mindset masyarakat. Jadi saya cancel diganti bulan depan. Tapi kalo saya datang duluan, mau itu yang datang siapapun saya gapernah mau bagi waktu. Karna saya sudah datang duluan dan saya butuh waktu panjang untuk mengedukasi masyarakat.

P : ini nih bu, pas ibu melakukan penyuluhan semua yang udah ibu rencanakan tuh pas ibi lagi melakukan penyuluhan itu semuanya tercapai ga sih bu? Tujuan-tujuan iyang udah ibu bikin sebelumnya?

N : itu misalnya gimana?

P : kaya misalnya ibu pengen orang-orang langsung sadar oh ini ternyata pernting..

N : oh, sbeelum melakukan penyuluhan harapan saya apa? Gitu?

P : nah iya bisa dibilang gitu bu

N : ya kalo saya harapan Cuma 1, harapannya masyarakat bisa menerima informasi yang saya sampaikan. Kemudian menajalankan apa yang saya sarankan. Itu aja. Tercapai gak? Tergantung situasi dan kondisinya, waktu yang diberikan untuk kita penyuluhan seberapa lama. Kemudian karakter masyarakatnya seperti apa, latar belakangnya seperti apa, pendidikan mereka bagaimana, keyakinan mereka juga seperti apa. Semua mempengaruhi sebuah penyuluhan. Misa gini, ketiak saya penyuluhan di gereja, even saya pake jilbab tapi saya menyesuaikan. Saya pake lbazer, pake high heels, jilbabnya juga yang simple, sehingga orang juga melihat oh bukan islam yang akan menjustifikasi orang lain salah gitu. Kemudian saat menyapa pertama kali, berarti gak pake Assalamu'alaikum kan. Kadang-kadang malah biasanya pendetanya yang dia mengucapkan salam ke saya, mereka lebih faih loh. Jangan salah hahaha. Nah kalo kta nyapanya "selamat siang Bapak, Ibu salam sejahtera. Semoga kita sesntiasa selalu dalam naungan dan bimbingan kasih tuhan." Kan bahasanya begitu kan. Kemudian dalam penyuluhan, untuk menekankan mereka bahasa yang saya gunakan itu adalah "bahwa hati yang gembira adalah obat". Nah itu untuk orang di luar agama kita, satu jargo, bukan jargon. Hadist mungkin kalo bahsa kitanya ya, itu udah kata-kata paling ampuh. Jadi hati yang gembira adaalh obta, jadi harapan saya bapak ibu bisa menerima saya dengan baik, bisa menerima informasi dari saya dengan hati yang gembira sehingga semuanya bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan. Jadi tercapai engga, kadang tercapai kadang tidak. Nah itu tadi faktornya.

P : bearti banyak faktor ya bu yang mempengaruhi. Terus biasanya kalo ibu melakukan penyuluhan gitu ada batas waktu yang ibu tentukan sendiri ga bu? Kaya misalnya 1 jam atau berapa menit gitu bu?

N : kalo saya di kumpulan masyarakat kalo di RT RW minimal 30 menit, tapi kalo di instansi untuk penyampaian materinya saja 1 jam setengh dan setengah jam lagi unyuk tanya

jawab, ajdi tottal kalo di instansi 2 jam. Jadi minimal setengah jam, maksimal 2 jam. Kalo misalkan kita dateng teru “bu monggo waktunya 15 menit” ya saya gabakal terima. Ya saya bilang oh iya bu terimakasih, kalo gitu saya penyuluhannya kapan-kapan saja. Karna 15 menit tidak cukup buat saya. Klalo bu Nita ngomong gitu. Karna kan kadang-kadang masyarakat kita, ya itu kembali lagi kw masalah karakter. Kadang akn kalo lagi bete banget kan saya jawab “maaf saya bukan demo, jadi saya butuh waktu panjang. Kalo ibu emmang tidak berkenan gapapa. Nanti kapan-kapan ibu bisa undang saya , hubungi saya. Tapi berbayar ya bu, gak mahal kok. 1 jam itu Cuma 2 juta” saya gituin. Supaya mereka sadar, informasi mahal. Kok standarnya segitu bu nita? Ya coba bayangin, pergi ke RS. Dharmais jakarta, konsultasi ke dokter, bukan dokter ahli loh. Denga dokter kanker, 10 menit bayarnay berapa, 200-300 ribu. Bicara denga ahli kanker 15 menit keatas udah 500ribu. Mahalnya informasi itu disitu. Kok maha;? Ya kan dokternya udah belajar bertahun-tahun, biaya yang dia keluarkan mahal. Ketika dia menekankan lagi harga kepada masyarakat ya itu wajar.

P : terus kira-kira di LPKI ini yang bekerja itu brapa orang ya bu?

N : sejauh ini karyawan kita yang aktif 5-10 orang. Karyawannya banyak, tapi kan mereka sifatnya freelance. Jadi mereka tidak wajib datang ke kanotr setiap hari, kapan mereka ada jadwal dateng ke kantor, ada keperluan dateng ke kantor.

P : tapi dikasih kaya minimal gitu ga sih bu? Minimal seminggu sekali ataua sebulan berpaa kali gitu

N : ada. Satu orang konsultan minimal punya 10 jadwal setiap bulan. Dia mau scheduling ya terserah. Dia mau scheduling nnganterin berapa puluh surat, berapa ratus surat dalam sebulan ya terserah dia, tapi minimal dia punya 10 jadwal setiap bulan, untuk dianggap sebagai konsultan aktif.

P : tapi berarti kalo yang engga aktif juga banyak ya bu?

N : banyak. Yang keluar masuk juga banyak. Keluar masuk dalam artian kadnag aktif kadang engga, dia punya kegiatan sendiri punya aktivitas sendiri, punya pekerjaan lain. Tapi ya bu nita tetep punya batasan, tetep punya aturan. Even freelance, mereka tetep punya tanggung jawab. Ada target yang harus mereka capai. Jadi kalo mislakan dalam 3 bulan maksimal tidak ada laporan, tidak ada jadwal yang disampaikan , tidak melakukan penyuluhan, ya dia out.

P : mmm he'em. Jadi langsung otomatis out gitu ya bu. terus yang aktif itu tadi bu yang 5-10 orang itu, ibu bagi jadi kelompok-kelompok kecil lagi ga sih bu?

N : engga.

P : jadi yang 5-10 orang itu punya tugas masing-masing atau harus bisa handle semuanya gitu bu?

N : jadi gini di LPKI ini, karyawan yang tergabung di LPKI namanya konsultan kesehatan. Tugas mereka Cuma 2, yaitu scheduling dan penyuluhan. Tapi gasemuanya berani untuk emlakukan penyuluhan karena berbagai alasan. Ada yang punya aktivitas lain, ada yang merasa tidak mumpuni karna bukan berasal dari sarjana kesehatan. Jadi orang-orang yang memiliki latar pendidikan di luar bidang kesehatan biasanya ditempatkan menjadi konsultan yang tuangnya hanya scheduling.

P : biasanya kalo mislakan penyuluhan gitu, ibu banyakan dapetnya dari ngasih surat gini atau ada orang yang minta untuk ngisi gitu bu?

N : kalo bu Nita sih banyak orang yang meminta. Karna kan sudah sekian lama, kartu naa,m sudah di sebar ekmana-mana gitu kan. Ajdi kadang kadang “bu saya dulu ikut penyuluhan ibu disini, mohon izin untuk ibu berkenan melakukan penyuluhan di instansi saya” seperti itu. Kalo saya pribadi sih banyak, tapi kalo tim-tim yang lain memang saya strukturkan seperti itu tugasnya. Mereka harus melakukan scheduling untuk mereka bisa melakukan penyuluhan. Keculai mereka juga punya rafrensi, saya nyebutnya refrensi. Kayak saya nih kan udah penyuluhan dimana-mana, orang kadnag bisa merefrensikan saya. Jadi tidak melulu harus dnegan surat.

P : oh iya yaa buu

N : atau misalnya gini, saya penyuluhan di gereja misalnya, mekanisme awalnya saya lihat di internet, ada adftar gereja jogja. Misalnya satu nih ada Gereja Timoho misalnya. Saya kirim surat kesana, akhirnya saya penyuluhan di gereja itu. Pada saat penyuluhan. Kita membagikan lembar absensi, dsitu dituliskan nama, tempat tinggal dan nomer telfon. Jadi kalo kita penyuluhan di satu gereja, lan jemaatnya orang yang tinggal dari berbagai macam wilayah, begitu saya selesai penyuluhan di gereja biasanya 3 hari sampe 1 minggu kemudian saya coba saya say hello berdasarkan absen yang ada. Saya paling Cuma SMS atau WA tentang nama saya dan saya jelaskan bahwa saya kemaen yang sudah melakukan penyuluhan, jadi mereka bia panggil saya untuk melakukan penyuluhan di daerah mereka di lembaga atau

di instans yang merek apunya juga bisa. Nanti mereka yang akan memberikan jawaban “monggo mbak nita nanti tanggal sekian jam sekian di rumah saya di perkumpulan blablabla..” kayak gitu-gitu, tanpa saya harus emngantarkan surat seperti itu. Namanya refrensi.

P : terus biasanya kalo ibu emlakukan penyuluhan itu udah seshuai sama rencana ibu ga sih? Mislanya ibu ngerencanain hari ini syaa mau nyampein ini ini ini, atau hal-hal lain gitu?

N : kalo untuk materi kan terstruktur mbak, gitu gitu aja. Jadi itu semua udah tersstruktur paling yang berbeda Cuma cara penyampaiannya sama contoh kasusnya aja. Mislanya saya penyuluhan di ibu-ibu PKK, salah satu penyebab kanker adalah Zat Karsinogen pengawet, pewarna, pemanis, pengemulsi dan penggunaan penyedap rasa. Nah pengawet, contoh makanan yang mengandung Natrium Benzoat mislanya makanan yang di kaleng-kalengkan. Contohnya apa bu? Kornet, sarden. Atau makanan yang di bekuakn, contohnya apa bu? Nugget, sosis. Atau makanan yang instan, contohnya apa bu? Indomie, supermie, sarimi. Mereka yang jawab tuh.

P ; hahaha gitu ya buu..

N : iya, jadi sifat penyampaian materi ini harus 2 arah juga, lempar bola. Biarpun kita memberikan penyuluhan kita juga tidak melulu memberikan materi yang sifatnya menggurui. Tapi kita juga harus tau bagaimana berinteraksi dengan aktif. Nah itu alasan kenapa penylyhan membutuhkan waktu minimal 30 menit, karna kita sifatnya tidak mendoktrin, tapi kita mau memberikan kesadaran. Terus kalo di instansi kita juga bisa menggunakan kata-kata yang lebih apa ya istilahnya lebih keren lah ya gitu hahaha kalo di ibu-ibu kan takutnya banyak yang tidak familiar dengan kata-kata itu jadinya kalo buat di lingkungan kita penyuluhan dengan santai dan mudah di menegrti.

P : sepengalam ibu, ibu pernah ga sih lagi penyuluhan terus tiab-tiba di tengah penyuluhan di stop gitu bu?

N : pernah mbak! Malah belom alam kemaren penyuluhan. Bukan di stop sih, dalam artian ada seorang dokter ngakunya dari Sardjito yang kemaren dia emmentahkan materi yang sudah saya sampaikan bertahun-tahun. Dokter muda, dokter yang amsih teoritis lah kalo saya liat. Dia masih saklek dengan teorinya, padahal akn kita menyampaikan materi itu tidak saklek harus begino semua gejalanya, ya engaaa.

P : nah otu gimana tuh bu?

N : kalo saya sih bilang “monggo mas maju kedepan, supaya kami semua bisa mendengarkan yang benarnya itu seperti apa” gitu. Dia ngomong, dia bicara, yaudah terakhir saya bilang “terimakasih masuakn dan sarannya, nanti ini menjadi pertimbangan di lembaga kami.” Saya tidak menyalahkan dia, dan saya juga tidak merasa salah. Dis top karena materinya salah, ya pernah. Baru ekmaren itu. Selama ini gapernah sih, yang gimana-gimana.

P : terus menurut ibu gimana sih cara buat memperbaiki, kan kaya tadi tuh ada masukan kaya gitu-gitu nah ibu gimana sih emangapinya sama LPKI?

N : ya kalo saya penyuluhan ada orang yang mengintrupsi materi yang saya sampaikan, cara penyampaian kita, kita gaboleh menanggapi dengan emosi, kita juga berfikir cerdas. Jadi istilahnya tuh kita harus bisa menguasai audience. Jadi saya pernah penyuluhan di depan saya ada profrsor, doktor, tapi bagaimana cara saya untuk menunci mereka agar tidak merusuhi apa yang akan saya sampaikan. Jadi kaya mislanya saya penyuluhan di gereja, mereka kan ada komisi kesehatannya, sebelum mulai “mohon izin apakah dihadapan saya ada bapak ibu yang profesinya dokter, atau bidan, atau dari tenaga medis? Monggo di depan berdampingan dengan saya untuk nanti menambahkan apa yang kurang dari saya.” Kuncinya gitu.

P : oh he'em, jadi kuncinya mengajak gitu ya bu

N : iya.. menguncinya seperti itu. Jadi menguasai audience kemudian bisa bersikap bijak aja. Yang penting juga kita jangan kepancing emosi.

P : pernah ga sih bu kaya udah mangkel banget pas lagi penyuluhan?

N : iyaa, biasanya itu kalo penyuluhan di ibu-ibu itu kan arisan jam 4, mereka dateng setengah 5. Belum kocok-kocok arisan, udah kita penyuluhan kita lagi ngomong eh dia ngomong. Terus cara nangepinnya ya paling saya bilang kalo meeka berisik, saya diem. Dengan saya diem kan mereka berhenti dengan sendirinya. Saya bilang kalo mislakan emmang mereka tidak butuh informasi yang saya berikan, saya gak akan melanjutkan. Monggo dilanjutkan acaranya, saya izin pulang. Kalo saya gitu.

P : terus biasanya reponnya gimana tuh bu?

N : mereka diem. Minta maaf juga biasanya. Atau saya tuh orangnya sekali duakali saya diemin. Penyuluhannya tuh aya liatin dulu kondisinya, kadang saya penyuluhan sambil duduk kadang sambil berdiri. Tergantung lingkungannya. Biasnayaa saya berdiri biar mereka fokus. Saya berdiri, saya ngomong, 5 menit saya ngomong mereka ngomong sendiri-sendiri, saya biarin, dalam arti kan yang penting kan yang rugi bukan saya, tapi ada sesei-sesi dimana saya

mau mereka memperhatikan. Biasanya ketika masuk pada gejala. Saya biasanya kasih tau ke mereka kalo gejala kanker ini hal yang paling penting dari penyuluhan in, kalo mereka atidak mau mendengarkan saya berhenti. Kalo mereka mau mendengarkan, kita gantian bicara. Baru deh mereka akan mendengrakan. Itu tadi kemampuan menguasai audience, menguasai diri itu juga penting.

P : bu di LPKI kan yang melakukan penyulhan bukan hanya ibu, nah ibu sebagai kepala cabang punya standar tertentu kasih bu untuk orang yang melakukan penyuluhan? Kalo ada kira-kira gimana ya bu standarnya?

N : ada. Standarnya dari penampilan, dia harus mencerminkan dia seorang konsultan. Hal yang simpel aja, dari segi pakaian, itu harus ,menunjukkan dia seorang pekerja profesional. Ketika penyuluhannya di RT, jangan mentang2 ah di RT pake baju biasa aja. Nah itu jangan, paling tidak kita harus berpakaian lebih bagus dan lebih rapih dari mereka.penampilan kita harus lebih baik. Yang kedua, dia bisa berbicara dengan tenang,menguasai diri dulu. Karna kan banyak orang bisa ngomong tapi kalo dalam forum dia buyar, lupa. Jadi dari segi pakaian dia harus rapih, harus bersih. Kemudiandari kemampuan di berbicara harus tenang , harus mencerminkan dia orang yang bisa dipercaya untuk bisa menyampaikan informasi.

P ; terus kalo misalkan ada salah satu dari itu kurang gimana tuh bu?

N : kan saya evaluasi terus

P : nah evaluasinya gimana tuh bu?

N : saya tambahkan, gini begitu ada penyuluhan kan saya tanya penyuluhan dimana,hasilnay bagaimana. Hasilnya nih dalam arti kalo kita kan lembaga pencegahan, ada product yang kita tawarkan.nah hasilnay bagaimana, hasilnya tuh gini. Penyuluhan di satu tempat, yang datang 30 orang terus yang melakukan pencegahan 10 orang. “hasilnya gimana?” “oh ada 10 orang bu yang melakukan pencegahan” oh bagus dong. Kalo hasilnya zonk, atau tidak ada yang melakukan pencegahan, baru saya evaluasi. Penyuluhannya dimana, masyarakatnya bagaimana, ada event lain atau tidak. Biasanya karna ada event lain jadi Cuma dikasih waktu sedikit, terus dia datengnya terlambat. Nah itu yang saya evaluasi. Kalo kita penyuluhan itu di informasikan, arisan nih misalnya jam 4. Konsultan tuh harus standby jam setengah 4 di lokasi. Mau nanti itu arisan mundur itu konsekuensi, itu tanggung jawab pekerjaan.kalo kita datang lebih awal, kita bisa ada waktu buat nyari alamatnya, istilahnya buat kita nafasnya, terus bisa mempelajari situasi dan kondisi, mengambil posisi yang enak

buat naro alat, buat kita berdiri sehingga jadi fokus perhatian. Jadi kalo dia dateng telat nanti pasti ribet naro alat, ibu-ibu udah kumpul, kita gatau situasi dan kondisi disana gimana. Nah saya lihat dari hasil orang yang melakukan pencegahan. Biasanya sih saya tanya, ada kondisi apa.kalo saya sih kalo saya dateng belakangan gapapa deng saya reschedule lagi, tapi kalo saya dateng duluan mah. Maaf-maaf nih saya gamau bagi waktu. Biasanya malah saya samperin, saya tanya mas dari mana, ijinnya ke siapa. Saya langsung bilang kalosaya ijin dari kelurahan, sama pedukuhan, saya duluan masnya lain kali aja.

P : trus mereka biasanya responnya gimana bu?

N : ya kan kita sama-sama mau cari waktu kan. Jadi saya biasanya bilang “ saya sudah datang lebuah dulu, saya butuh waktu lebih lama. Saya sudah izin dnegan Pak RW dan Pak Lurah. Jadi posisinya hari ini timing itu buat saya” gitu kalo saya, gak nego saya mah. Karna kenapa? Kadang kan penyuluhan itu kantempatnya jauh, dari kantor ini kita kesnaan kan udah jauh, pake waktu, pake tenaga, pake biaya, gitu.

P : oh iya buu

N : nah kadang hal-hal seperti ini juga konsultan syaa tidak menguasai.cuam sekedar “ah annti penyuluhan nih hari ini” tapi persiapannya ga mateng. Kalo saya mateng. Gituu.. saya juga orangnya sangat on time.

P : terus gimaan sih bu cara ibu menguur keberhasilan penyuluhan yang ibu sampaikan?

N : yang pertama itu tadi, saya lihat banyaknya orang yang melakukan tindak pencegahan, yang kedua dari pertanyaan-pertanyaan yang mereka ajukan. Beda loh, di lingkungan masyarakat paling pertanyaannya seputar penceh=gahannya itu obat herbalnya. Cara minumnya gimana, efek sampingnya seperti apa. Tapi kalo di instansi, di gereja, di tempat-tempat lain. Mereka akan menyimak gejala yang tadi kita sampaikan. Nah mereka biasanya pertanyaannya lebih cerdas, lebih tajam. Jadi keberhasilan sebuah penyuluhan yang pertama dari banyaknya orang yang melakukan tindakan pencegahan, yang kedua dari pertanyaan yang mereka ajukan. Semakin berat pertanyaan yang mereka ajukan, maka emmbuat saya semakin terpacu gitu untuk lebih banyak belajar.

P : jadi mengukurnya dari situ ya bu

N : iyaaa

P : tapi kalo LPKI ini ada fokus khusus ke salah satu jenis kanker ga sih bu?

N : kita kanker rahim, kanker serviks, kanker payudara, kanker prostat, kanker paru-paru, dan kanker kulit sih sebenarnya. Tapi kita sampaikan materi ini tentatif sih sesuai waktunya. Jadi tergantung dan tergantung audience. Kalo waktunya Cuma 30 menit, audience Cuma ibu-ibu saja, kankernya terkait dengan wanita. Kalo penyuluhannya audiencenya bapak-bapak, ya materinya kanker payudara, kanker prostat, kanker paru-paru. Atau kadang ada dari pihak sekolah, kaya TK atau gimana mau minta tentang kanker anak itu juga bisa. Atau di instansi juga biasanay mereka minta di bahas salah satu kanker, soalnya kemarin katanya ada orang yang bekerja disitu terus meninggal akibat kanker tersebut gitu.

P : berarti kalo untuk materi sebenarnya fleksibel ya bu?

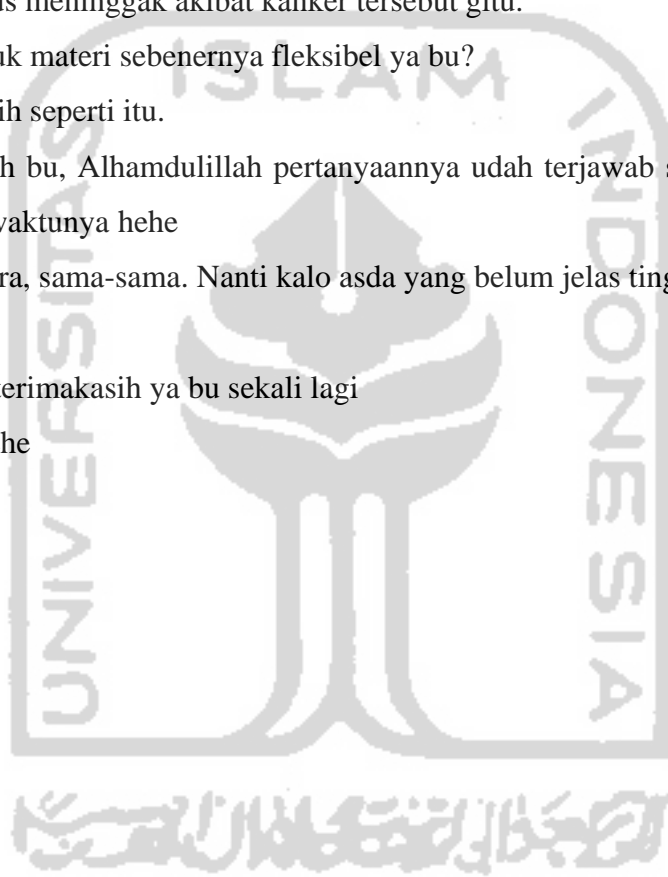
N : iya kurang lebih seperti itu.

P : oh gitu. Iyaudah bu, Alhamdulillah pertanyaannya udah terjawab semua. Makasih ya bu atas informasi dan waktunya hehe

N : oh iya mbak citra, sama-sama. Nanti kalo asda yang belum jelas tinggal WA saya aja ya

P : oh iya baik bu, terimakasih ya bu sekali lagi

N : iya mbak hehehe



### **Transkrip Wawancara 3 (Peserta Penyuluhan)**

**Narasumber : Ratna**

**Wawancara : 26 Oktober 2018**

**Tempat : Tempo Gelato Taman Siswa**

**Topik : Kampanye Komunikasi (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap penyakit kanker di Yogyakarta**

**Pewawancara : Sheila Citra K**

**Keterangan :**

**P = Pewawancara (Sheila)**

**N = Narasumber (Ratna)**

S : ibu saya ijin rekam pembicaraannya kita ya bu..

R : iya boleh mbak

S : pertanyaan pertama ya bu, apakah ada alasan khusus ibu mengikuti penyuluhan tentang kanker ini gak sih bu?

R : engga, gimana?

S : ada alasan khusus ga sih bu, kaya misalkan ibu pengen lebih aware tentang penyakit kanker, atau....

R : iya pengen tau sih

S : lebih ke pengen tau ya bu berarti?

R : he'eh

S : ibu sebelumnya udah pernah ikut penyuluhan-penyuluhan kaya gini belom sih bu?

R : udah pernah sih

S : itu kapan tuh bu? Udah lama apa masih baru-baru gitu bu?

R : udah... lama sih, lumayan

S : oh udah lama ya bu?

R : he'eh mbak

S : terus, sebelum penyuluhan ini ibu udah berap kali ikut penyuluhan yang khusus tentang kanker kaya gini bu?

R : yaaaa, saya kan lulusan kesehatan tuh mbak hehe jadi lebih kaya ke seminar sih

S : oh gitu ya bu, wahh sarjana kesehatan ya bu hehee terus menurut ibupenyuluhan yang sebelum ini pernah ibu ikutin, sama penyuluhan yang diberikan sama LPKI sama ga sih bu pesannya yg disampaikan?

R : ya sama sih mbak

S : oh iya bu, terus ibu punya sodara atau kerabat yang terkena penyakit kanker gitu gak bu?

R : ada, nenek saya.

S : oh gitu, terus salah satu alasan ibu dateng ke penyuluhan hari ini tuh karna ada keluarga yang sudah terjangkit?

R : iya sih, pengen... apa, pengen ....mendalami kanker itu apa, bagaimana

S : oh gitu ya bu hehe terus menurut ibu apa perbedaan penyuluhan yang pernah ibu ikuti dulu sama penyuluhan yang ibu ikuti sekarang yang dilakuin sama LPKI?

R : bedanya kalo... apa yang dulu-dulu kan lebih rinci, kalo ini kan Cuma gambarannya aja. Kalo yang dulu lebih panjang lah daripada yang ini.

S : oh berarti yang dulu durasinya lebih panjang dari yang ini ya bu

R : iyaaa

S : baik bu, terus bu, apakah pesan yang disampaikan tadi sama LPKI bisa di pahami sama ibu? Mudah di pahami atau enggak?

R : tau sih mbak. Soalnya kan singkat, tapi jelas gitu.

S : ibu lebih suka penyuluhan yang singkat kaya gini, atau yang panjang rinci gitu bu?

R : ya sebenarnya sih ...jelas semua sih mbak hehehe

S : ohahaha, terus menurut ibu penyuluhan di LPKI ini menarik ga sih bu?

R : menarik mbak

S : alasan menariknya kenapa tuh bu?

R : karna... penyalit kanker itu kan banyak yang gabisa disembuhin ya, jadi pengen coba aja cari tau gimana sih cara kita meneteksi kanker dini itu gimana gitu..

S : ibu setelah mengikuti penyuluhan ini kira-kira dapet informasi apa aja sih bu?

R : ya ada pencegahannya, ada tanda-tanda kanker rahim gimana, kanker payudara itu gimana. Walaupun Cuma gambarannya aja sih.

S : setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan ini, ibu merasa perlu gak sih bu untuk melakukan pencegahan dini?

R : perlu sih

S : kira-kira dari ketiga pencegahan yang di tawarkan tadi ibu lebih milih pencegahan yang ibu pilih pencegahan yang mana bu?

R : hidup sehat sih, makan makanan yang sehat-sehat, jangan yang instan. Soalnya kan suka makan yang instan-instan kan hahaha sekarang ya dikurangi lah, kalo bisa ya engga usah sekalian haha

S : hahaha iya ya bu, terus menurut ibu ada yang kurang gak sih dari penyuluhan ini tuh?

R : ya ada sih, soalnya kanker itu kan banyak banget ya, ini kan yang dikasih tau kan cuma 2. Sebenarnya kan masih ada yang lain, jenis-jenisnya kanker itu banyak ya. Kalo bisa ya banyak jenis kanker, tapi sedikit-sedikit, tapi kita tau gituu

S : oh yang penting tuh tau ciri-ciri dan pencegahannya gitu bu maksudnya?

R : nah, iyaaaaa

S :nah, kalo tanggapan ibu terhadap penyuluhan yang telah dilakukan oleh LPKI itu bagaimana bu?

R : bagus, paham, menarik. Itu sih sebenarnya

S : hmmm iyaa, terus yang terakhir nih bu, apa harapan ibu setelah mengikuti penyuluhan ini? Maksudnya tuh kaya ibu pengennya setelah mengikuti penyuluhan ini tuh jadi lebih aware atau gimaan gitu bu..

R : pengennya sih kedepannya setelah dapet penyuluhan ya melakukan hidup sehat.

S : oh gituu, iya bu. Ibu makasih ya udah mau jadi narasumber saya hari ini hehe

R : ia mbak hehe

#### **Transkrip Wawancara 4 (Peserta Penyuluhan)**

**Narasumber : Bekti**

**Wawancara : 26 Oktober 2018**

**Tempat : Tempo Gelato Taman Siswa**

**Topik : Kampanye Komunikasi (LPKI) Cabang Yogyakarta dalam meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap penyakit kanker di Yogyakarta**

**Pewawancara : Sheila Citra K**

**Keterangan :**

**P = Pewawancara (Sheila)**

**N = Narasumber (Ratna)**

S : saya ijin rekam ya bu wawancaranya ya bu hehe

B : iya gapapa mbak

S : saya langsung tanya-tanya aja ya bu yahh. Ibu ada alasan khusus gak sih bu mengikuti penyuluhan ini?

B : ya saya kan masih awam tentang kanker, sedangkan sekarang kan penyakit kanker semakin banyak ya. Makanya saya tertarik untuk dateng. Pengen tau

S : oh gitu ya bu hehe. Teru ibu sebelumnya udah pernah mendapatkan penyuluhan tentang kanker gitu ga sih bu sebelumnya?

B : belum hehe

S : oh belum pernah ya bu, kalo boleh tau kenapa tuh bu alasannya belum pernah dateng penyuluhan-penyuluhan tentang kanker gitu?

B : belum ketemu aja, kan jarang sekali yang ngadain kaya gini mbak.

S : hmmm, terus ibu punya saudara atau kerabat yang terkena kanker ga bu?

B : punya, tapi jauh. Maksudnya ga kerabat deket, udah lain. Keluarganya udah jauh.

S : oh berarti keluarga jauh ya bu

B : iyaa

S : berarti ibu belum pernah menerima penyuluhan kan sebelumnya ya bu ya?

B : belum

S : terus tadi penyuluhan yang di lakukan sama LPKI itu pesannya dapat di pahamid an dimnegerti sama ibu gak sih?

B : dapat kok,

S : alasan bisa diterimanya itu kenapa bu? Apa karna penyampaiannya yg padat jelas, atau karna durasinya tidak terlalu lama, atau apa bu?

B : padat, jelas, mungkin saya juga perhatikan. Mungkin karna semangat pengen tau itu, jadi saya konsentrasi hehehe saya tertarik sama materinya

S : berarti penyuluhan yang diberikan sama LPKI tadi menarik ya bu?

B : iya menarik mbak hehe jelas

S : eeee, informasi apa aja sih bu yang udah ibu dapatkan saat mengikuti penyuluhan ini

B : oh itu ya .... garis besarnya aja ya mbak

S : iyaaa buuu

B : misalnya ini... apa itu yang bisa berpotensi kena kanker itu ciri-cirinya seperti apa, siapa saja, terus penyebabnya itu apa aja, pencegahannya itu apa. Intinya itu ya mbak ya.. hehehe

S : ehhe iya bu, nah setelah mendapat penyuluhan ini kira-kira menurut ibu butuh ga ya bu melakukan pencegahan dini gitu?

B : ya tersdara kalo selama ini, sebenarnya sih udah tau Cuma kan kaya giama ya mbak, kaya...

S : masih bandel gitu ya bu haha

B : ho'oh, tapi dengan penyuluhan ini ya *Insha Allah* berubah lah engga. Mislanya ngasih makan ke anak, atau apa gitu, bisa lebih sehat lagii.

S : haha iya bu, nah terus kira-kira dari langkah pencegahan yang tadi di informasikan, ibu lebih memilih oencegahan yang mana bu?

B : pertama yang alami dulu ya, dari makanan yang sehat, itu pertama. Yang paling penting ya.

S : Terus menurut ibu dalam pelaksanaan penyuluhan ini ada yang kurang engga ya bu? Dari materi atau dari segi penyampaian, ada gak sih bu kira-kira?

B : ya mungkin karna waktunya terbatas, jadi mungkin garis besarnya saja ya mbak ya. Jadi kalo diliat dari waktunya segitu udah pas lah, udah efektif.

S : terus tanggapan ibu tentang penyuluhan kaya gini tuh gimana sih bu?

B : bagus banget mbak, sangat penting. Banyak yang belum mnedapat informasi seperti ini, mungkin belum punya kesempatan ya hehehe belum tau kalo ada penyuluhan seperti ini.

S : terus harapan ibu setelah mengikuti penyuluhan ini harapan kedepannya gimana sih bu? Pengennya giaman?

B : ya kedepannya *Insha Allah* bisa lebih menjaga kesehatan. Mencegah, misalnya makan makanan sehat, olahraga, kaya gitu. Kaya misalnya tadi radiasi itu mbak, sebenarnya udah tau Cuma kan itu tadi ya kan mbak, bandel tadi itu hahaha terus sekarang kan jadi takut ya mbak haha

S : haha di kurang-kurangi ya sekarang bu?

B : dikurang-kurangi, iya hahaa

S : terus ibu pilih melakukan pencegahan yang mana nih bu?

B : saya pilih curzerif mbak, nih beli 2 langsung hahaha

S : haha baik buu, pertanyaannya sudah di jawab semua bu. Terimakasih ya bu sudah mau jadi narasumber saya hehe

B : iya sama-sama mbak, semoga sukses ya mbak ya hehehe

S : aamin, makasih buuu.

